

ASIAKKAIDEN SILMIN

Asiakkaiden kokemuksia Karjasillan seurakunnan diakoniatyöntekijöiden
vuorovaikutuksesta ja toiminnasta

Silja Kangasniemi

Opinnäytetyö, syksy 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Diakonisen sosiaalityön

suuntautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK) + diakonia-

työntekijän virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Kangasniemi, Silja. Asiakkaiden silmin. Asiakkaiden kokemuksia Karjasillan seurakunnan diakoniatyöntekijöiden vuorovaikutuksesta ja toiminnasta. Oulu, syksy 2016, 66s., 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma, diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Karjasillan seurakunnan diakoniatyön kanssa. Kohderyhmänä toimivat diakoniatyöntekijöiden vastaanotolla asioineet asiakkaat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten asiakkaat kokevat diakoniatyöntekijän vuorovaikutuksen ja toiminnan. Tavoitteena oli, että tutkimustietoa voitaisiin käyttää Karjasillan seurakunnan diakoniatyön kehittämiseen.

Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeiden sekä teemahaastattelujen avulla. Kyselylomakkeisiin vastasi kahdeksan asiakasta. Teemahaastattelumenetelmällä haastattelin neljä asiakasta. Kerätty aineisto on analysoitu teemoittain ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että Karjasillan seurakunnan diakoniatyön asiakkaat ovat tyytyväisiä diakoniatyöntekijän vuorovaikutukseen ja toimintaan. Diakoniatyöntekijöiden tapaa katsoa silmiin, sekä nojautua asiakasta kohden pidettiin hyvänä.

Jatkotyöskentelyaiheena opinnäytetyöni pohjalta voitaisiin tutkia peilimekanismien vaikutusta asiakastyöskentelyyn.

Avainsanat: diakoniatyö, asiakastyö, vuorovaikutus

ABSTRACT

Kangasniemi, Silja. What clients see with their own eyes. Clients' experiences of the diaconal employees' interaction and behaviour in Karjasilta church. Oulu, autumn 2016, 66p., 3 appendices. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social Work, Degree: Bachelor of Social Services.

This thesis was implemented in collaboration with the church of Karjasilta, Oulu, Finland. The target group were the clients who visited the deacons at their office. The purpose of the study was to research how clients experience diaconal employees' interaction and behaviour. The aim of the study was that the research could be used to develop diaconal work. Eight clients were interviewed using the form interview. Other four clients were interviewed using theme interviews. The interview data was analyzed by using a material-based content analysis and thematic analysis.

Based on the results it can be stated that the clients of diaconal work in the area of Karjasilta church were satisfied with the diaconal employees' actions and behaviour.

A further research task could be studying the mirror mechanisms in the client work.

Keywords: diaconal work, client work, interaction

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SOSIAALI JA TERVEYSPALVELUT SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA	8
2.1 Julkiset palvelurakenteet sosiaali- ja terveydenhuollossa.	8
2.2 Asiakkaan edun huomioiminen osana sosiaalipalveluita.	9
2.3 Toimeentulotuki	11
2.4 Yksityiset ja kolmannen sektorin palvelurakenteet sosiaali- ja terveydenhuollossa	13
3 KASTE-OHJELMA	15
3.1 Kaste-ohjelman tavoitteet	16
3.2 Kaste-ohjelman toteutus	17
4 DIAKONIATYÖ EVANKELIS-LUTERILAISESSA KIRKOSSA.....	20
4.1 Diakoniatyön historia	20
4.2 Diakoniatyön käytännöt	22
4.3 Diakonian asiakastyö	23
4.4 Diakonian paikka sosiaalipalveluiden kentässä	25
4.5 Diakoniatyön haasteet	26
4.6 Diakoniatyö Karjasillan seurakunnassa	28
5 VUOROVAIKUTUS	30
5.1 Vuorovaikutuksen perusteet	30
5.2 Vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät.....	33
6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	36
7 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	38
8 OPINNÄYTETYÖPROSESSI.....	39
8.1 Tutkimusmenetelmän valinta	39
8.1.1 Video osana teemahaastattelua- menetelmä	40

8.2 Aineiston kerääminen	42
8.3 Aineiston analysointi	43
9 TULOKSET	45
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	51
11 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	53
11.1 Eettisyys	53
11.2 Luotettavuus	54
12 POHDINTA	56
LÄHTEET	58
LIITTEET	62
1 Liite.....	62
2 Liite.....	63
3 Liite.....	66

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössä selvitetään, miten Karjasillan seurakunnan diakoniatyön asiakkaat kokevat diakoniatyöntekijän vuorovaikutuksen ja toiminnan. Tässä opinnäytetyössä diakoniatyön asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, joka on ajanvarauksen kautta, tai ilman ajanvarausta saapunut diakoniatyöntekijän vastaanotolle. Asiakaskohtaaminen on tapahtunut diakoniatuimistossa henkilön omasta tai diakonin aloitteesta joissakin Karjasillan seurakunnan diakoniatuimistoista.

Opinnäytetyön aihe on valikoitu ajankohtaisuutensa vuoksi, sillä palveluja pyritään jatkuvasti kehittämään vastaamaan asiakkaan tarpeisiin. Vaikka työntekijän vuorovaikutus ja toiminta ovat suuressa osassa asiakkaan saamaa palvelua, ei olla tietoisia siitä, miten asiakkaat ne kokevat. Hyvien vuorovaikutus ja toimintakeinojen tunnistaminen auttaa kehittämään palveluita asiakaslähtöisemmiksi ja toimivammiksi.

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Karjasillan seurakunnan kanssa Karjasillan seurakunnan toiminta-alueella. Tutkimus tehdään haastattelemalla Karjasillan seurakunnan diakoniatyöntekijän vastaanotolla asioineita asiakkaita lomake- ja teemahaastattelujen avulla 24.5.– 2.8.2016. Rajaukseen päädyttiin koska haluttiin tutkia etenkin työntekijän vastaanotolla nähtävissä olevaa vuorovaikutustoimintaa. Samalla neutraloitiin ulkoisten tekijöiden vaikutusta asiakkailta saatuihin vastauksiin, sillä kotikäynneillä, sekä ryhmätilanteissa diakoniatyö poikkeaa perinteisestä toimistossa tapahtuvasta asiakastoiminnasta. Tämä näyttäytyy muun muassa siinä, että kotikäynneillä ja ryhmissä diakoniatyöntekijä ei kirjaa tapahtumia asiakkaiden läsnä ollessa.

Opinnäytetyössä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää Karjasillan seurakunnan työyhteisön ja diakoniatyön kehittämisessä. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää myös osana jatkotutkimusta. Koska opinnäytetyö toteutetaan tutkimalla

Karjasillan diakoniatyöntekijöiden vuorovaikutustoimintaa Karjasillan diakoniatyön asiakkaiden näkökulmasta eivät saadut tulokset ole yleistettävissä.

2 SOSIAALI JA TERVEYSPALVELUT SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA

Sosiaalialalla ihmisten kohtaaminen näyttäytyy osana arkityötä. Ihmisiä kohdataan toimistoissa, kodeissa sekä erilaisissa ryhmissä. Asiakkaita kuunnellaan, ja heidän kanssa etsitään ratkaisuja heidän kohtaamiinsa ongelmiin. Jokaisella ihmisellä on oikeus tulla kohdatuksi ainutkertaisena ihmisenä ja saada tarpeisiinsa vastaavia palveluita. Koska useat sosiaaliturvan tarjoamat etuudet ovat haettavissa internetin välityksellä, on vaarana, että asiakkaan ja työntekijän välinen kohtaaminen jää hyvinkin pintapuoliseksi, eikä asiakas saa siksi kaikkea tarvitsemaansa apua. Työntekijän tehtävänä on neuvoa ja ohjeistaa asiakasta hänen tarvitsemiensa palveluiden saamisessa.

2.1 Julkiset palvelurakenteet sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Sosiaalialan työn tavoitteena on ihmisten hyvinvoinnin lisääminen. Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelut takaavat ihmiselle hänen tarvitsemansa välttämättömät terveyden, toimeentulon ja hyvinvoinnin edellytykset. Koska sosiaalialan työ on auttamistyötä, ohittamalla asiakkaan tasavertainen kohtaaminen menetetään osa työn sisällöstä. Jokaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada ihmisarvoiselle elämälle välttämätöntä turvaa ja huolenpitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.)

Sosiaalialalla työskentelevän tulee myös huomioida asiakkaan elämäntilanne kokonaisvaltaisesti. Työntekijän tulee pyrkiä kohtaamaan asiakkaansa osana asiakkaan elinpiiriä ja yhteisöä. Asiakasta täytyy tukea hänen omien voimavarojensa löytämisessä ja hyödyntämisessä. (Talentia 2013, 8.)

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tärkeä hyvinvointipalveluiden kokonaisuus, joiden järjestäminen sekä ylläpitäminen on suurimmaksi osaksi kuntien vastuulla. Kuntien tehtävänä on ehkäistä sosiaalisia ongelmia, ylläpitää sosiaalista turvallisuutta sekä tukea ihmisten omatoimisuutta. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttamisen lähtökohtana ovat kaikille tarkoitetut yleiset

palvelut, joita ovat opetus, terveydenhuolto sekä teknilliset palvelut. Kuntien tulee järjestää myös perhetyötä, sosiaalityötä, sosiaalista kuntoutusta, sosiaaliohjausta, mielenterveys- ja päihdetyötä sekä kasvatus- ja perheneuvontaa, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa, kotihoitoa sekä liikkumista tukevia palveluita, asumispalveluita ja laitospalveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.)

Kuntien tulee tarjota tarvittaessa erityislainsäädännön perusteella myönnettäviä palveluita kunnassa asuvalle henkilölle. Näitä palveluita ovat vammaispalvelut, toimeentulotuki, kehitysvammaisten erityishuolto, kotouttamiseen liittyvät tehtävät, lapsen tapaamisoikeuteen ja huoltoon liittyvä sovittelu, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta, perhehoito sekä omaishoidon tuki. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.)

Valtion osuusjärjestelmän 1993 myötä on valtion osuudet maksettu suoraan kuntiin. Kunnat saivat vapauden päättää, järjestääkö se lakisääteiset palvelut itse vai hankkiiko se ne ostamalla tai yhteistyössä toisen kunnan kanssa. Vuodesta 2004 kunta on voinut järjestää palveluita antamalla asiakkailleen palveluseteleitä. Ostaessaan palveluita ulkopuoliselta palveluntuottajalta on kunnan varmistuttava, että palveluiden taso vastaa tasoa, jota vaaditaan vastaavalta kunnan järjestämältä toiminnalta. Tämä tarkoittaa myös asiakkaiden kokonaisvaltaista kohtaamista työskentelyn osana. (Kuntaliitto 2007,8.)

2.2 Asiakkaan edun huomioiminen osana sosiaalipalveluita.

Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaan edun tulee aina olla ensisijaisessa asemassa. Näin ollen asiakkaan etu tulee huomioida myöskin kunnan toimintoja organisoitaessa. Asiakkaan kohtaaminen on oleellinen osa asiakkaan edun ja tarpeiden määrittämisessä. Koska myös asiakkaan hyvinvoinnin sekä ennaltaehkäisyn näkökulmia korostetaan sosiaalihuoltolaissa, tulee asiakkaan kokonaistilanteeseen kiinnittää huomiota. Käytetyt menetelmät tulee valita asiakkaan hyvinvointia uhkaavien tekijöiden torjumiseksi sekä ongelmien

pitkittymisen ja kroonistumisen ehkäisemiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 11.)

Sosiaalihuoltoa toteuttaessa asiakas ei saa passivoitua, vaan asiakkaan omatoimista suoriutumista ja itsenäisyyttä tulee tukea. Työskentelyn tulee vahvistaa asiakkaan ja hänen läheistensä voimavaroja sekä tukea asiakkaan sosiaalisten suhteiden säilymistä. Asiakkaan passivoitumisen sekä palvelutarpeen pitkittymisen ehkäisemiseksi palvelut tulee tarjota riittävän varhain arvioiden, mitkä palvelut vastaisivat parhaiten kyseisen asiakkaan tarpeisiin vahvistaen ja tukien hänen voimavarojaan sekä psyykkistä ja fyysistä terveyttään. Oikeanlaisten palveluiden tarjoaminen vaatii asiakkaan tilanteeseen liittyvien yksilöllisten tekijöiden ja tarpeiden huomioimista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 11–12.)

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti asiakkaalla on oikeus saada palvelun tuottajalta hyvää kohtelua ilman syrjintää. Oikeus hyvään kohteluun edellyttää yhdenvertaista kohtelua. Jokaisen henkilön perusoikeutena on tasavertaisuus riippumatta henkilön vakaumuksesta, taustasta tai kyvyistä. Perustuslain säännöksiä tulee soveltaa kaikkiin Suomen oikeudenkäyttöpiirissä oleviin henkilöihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 52.)

Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa yhteisössä ja yhteiskunnassa saamiinsa palveluihin. Asiakas voi esimerkiksi päättää missä palvelut toteutetaan. Palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmien tekoa koskevat sääntelyt edistävät asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista. Sosiaalihuoltolaki määrää, että asiakkaan kulttuurellinen, kielellinen sekä uskonnollinen tausta on huomioitava sosiaalihuoltoa toteuttaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 12.) Lastensuojelulaki puolestaan varmistaa sen, että lapsien etu on huomioitu päätöksiä tehdessä.

Palvelutarpeen arvioinnin avulla tutkitaan asiakkaan palveluiden tarve. Palvelutarpeen arviointi on jokaisen asiakkaan oikeus, ellei palvelutarpeen arviointi ole selvästi havaittavissa tarpeettomaksi. Palvelutarpeen arviointi tulee järjestää ja saattaa loppuun mahdollisimman nopeasti. Kiireelliset palvelut tulee

järjestää välittömästi. Palvelutarpeen arviointia toteuttaessa asiakkaalle tulee kertoa hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat velvollisuutensa, oikeutensa ja kaikki mahdolliset vaihtoehdot palveluiden toteuttamisessa sekä palvelun vaikutukset. Lisäksi asiakkaalle tulee kertoa ne seikat, joilla on asiassa merkitystä. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus omatyöntekijään, jonka velvollisuutena on edistää asiakkaan edun ja tarpeiden mukaisesti asiakkaan palveluiden järjestymistä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö. i.a.)

Sosiaalihuoltolain mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisissä tapauksissa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämä tulee toteuttaa siten, ettei henkilön oikeus välttämättömään turvaan ja huolenpitoon heikenny. Muussa, kuin kiireellisessä tapauksessa voi henkilö saada tarvitsemansa palvelut kotikunnastaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 18.6.2015,26.)

2.3 Toimeentulotuki

Asiakkaan yksilöllisen tilanteen huomioiminen on osa myös sosiaalipalveluiden toimeentulotuen hakemisprosessia. Koska toimeentulotukihakemus tehdään usein netissä, voi asiakkaan kohtaaminen jäädä ohueksi. Toimeentulotuki on kunnan myöntämä viimesijainen toimeentulon muoto. Toimeentulotukea saa henkilö tai perhe, jos varat eivät riitä jokapäiväiseen elämiseen. Tukea voidaan myöntää myös syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja omatoimisen suoriutumisen tukemiseksi. Tuki on tarveharkintaista ja lasketaan asiakkaan välttämättömien menojen mukaan. Usein toimeentulotukea myönnetään vain kuukaudeksi kerrallaan. Tukea maksetaan se määrä, jonka asiakkaan tukeen oikeuttavat kulut ylittävät asiakkaan varat ja tulot. (Sosiaali- ja terveysministeriö Toimeentulotuki.i.a.) Koska valtio on ensisijaisesti vastuussa kansalaistensa hyvinvoinnista useat seurakunnat velvoittavat diakonian taloudelliselle vastaanotolle pyrkiviä henkilöitä hakemaan ensin toimeentulotukea.

Toimeentulotukea kehitetään huomioimalla yli sukupolvien tuleva köyhyys. Samalla kaikkien heikoimmassa asemassa olevien toimeentuloa parannetaan esimerkiksi kehittämällä harkinnanvaraista toimeentulotukea ennaltaehkäisevän sosiaalityön välineenä. Jotta toimeentulotukea hakeva henkilö voisi saada tarvitsemansa avun tulee hänellä olla mahdollisuus sosiaalityöntekijän ammatilliseen apuun osana toimeentulotuen hakuprosessia. Osana toimeentulotuen kehittämistä myös vähennetään toimeentulotuen hakemiseen ja maksamiseen liittyvää byrokratiaa. Samalla varmistetaan työttömyysturvan ja toimeentuloturvan käsittelytakuun toimivuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö Toimeentulotuki. i.a.)

Toimeentuloturva koostuu perusosasta, täydennettävästä toimeentulotuesta ja ehkäisevästä toimeentulotuesta. Perusosan tulee kattaa suurin osa elämisen kannalta välttämättömistä kuluista, kuten vuokra, sähkö, ruoka, vaate ja hygieniakulut sekä pienet terveydenhuollosta aiheutuvat maksut. Täydennettävä toimeentulotuen tulee kattaa lasten päivähoidomaksut, sekä lasten harrastuskulut. Lisäksi täydennettävä toimeentulotuki kattaa myös esimerkiksi muutosta aiheutuvat kulut. Ennaltaehkäisevän toimeentulon tarkoituksena on ehkäistä syrjäytymistä ja edistää henkilön tai perheen omatoimista selviytymistä. Ennaltaehkäisevää toimeentulotukea voidaan myöntää esimerkiksi ylivelkaantumisen vaikutuksien lieventämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö Toimeentulotuki. I.a.)

Toimeentulotukea haetaan kirjallisesti asuinkunnan sosiaalitoimesta. Kiireellisissä tapauksissa toimeentulotukea voi hakea myös tilapäisen oleskelukunnan sosiaalitoimesta. Päätös toimeentulotuen saamisesta on saatava viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa toimeentulotukihakemuksen jättämisestä. Kiireellisissä tapauksissa päätös tulee tehdä viimeistään toimeentulotukihakemuksen jättämistä seuraavana arkipäivänä. Toimeentulotuen hakijan on päästävä keskustelemaan henkilökohtaisesti kunnan sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä hetkestä, jolloin asiakas on jättänyt tapaamispyynnön. Päätös toimeentulotuen saamisesta toimitetaan asiakkaalle

kirjallisena sekä perusteltuna. Valitukset käsitellään kiireellisenä. Toimeentulotukipäätöksessä kerrotaan aina miten päätöksestä voi valittaa tai miten siihen voi vaatia oikaisua. (Sosiaali- ja terveysministeriö Toimeentulotuki. l.a.)

2.4 Yksityiset ja kolmannen sektorin palvelurakenteet sosiaali- ja terveydenhuollossa

Yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut ovat julkisia palveluita täydentäviä palveluita. Yksityiset palveluntuottajat, kuten yritykset, järjestöt ja henkilöt voivat myydä palveluitaan suoraan asiakkaille, kunnille tai kuntayhtymille. 2000- luvun aikana yritysten ja järjestöjen osuus sosiaalipalveluiden tuottamisessa on kasvanut jatkuvasti. Sosiaali- ja terveystalveluita tarvitaan lisää ikääntyvän väestön myötä ja myös yksityisen sektorin tarve palveluiden kasvaa. Kunta voi myös ostaa yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluita osoittamalleen asiakkaalle, jolloin asiakas maksaa palveluista asiakasmaksulain mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvelut i.a.)

Yksityisen ja julkisen sektorin väliin jäävä alue voidaan nähdä kolmantena sektorina. Tyypillisesti kolmas sektori on nähty yhteiskunnallisia tai sosiaalisia tavoitteita omaavina, voittoa tavoittelemattomina toimijoina. Kolmannen sektorin on ajateltu huomaavan helpommin huonossa asemassa olevien tarpeita. Kolmas sektori on tavallisesti nähty julkisia palveluita tukevana palveluna. Kuitenkin palveluiden tuottamisen kilpailuttamisen seurauksena kehityssuunta näyttää johtavan myös julkisten palveluiden korvaaminen yksityisen tai kolmannen sektorin toimesta. (Helander, Laaksonen 1999.)

Kolmas sektori muuttui 1990- luvun laman jälkeen. Kolmas sektori nähtiin työvoima- ja sosiaalialan hallinnossa potentiaalisena työllisyydenhoidon ja palvelutuotannon alueena. 90- luvun aikana kolmannella sektorilla toteutettiin useita uusosuustoiminnan ja palvelujärjestelmän muutoksia. Kolmas sektori ei enää perustunut vapaaehtoisuudelle, intressipolitiikalle tai kansalaisyhteiskunnan identiteetin vahvistamiselle. Sen sijaan kolmannen

sektorin arvoja ovat organisaation tehokkuus, julkisen sektorin palveluntarpeeseen vastaaminen sekä kilpailukykyisyys. Kolmannen sektorin toimintamallit ovat lähentyneet julkisen ja yksityisen sektorien toimintaa. Nykyään kolmannen sektorin toimijoita voivat olla sosiaalisia yrityksiä, säätiöitä tai yhdistyksiä. Osana julkista palveluntuotantoa toimivat ja ainakin joissain määrin liikevoittoa tavoittelevat yhdistykset voidaan katsoa osaksi kolmatta sektoria. Ostopalveluista kilpailtaessa tällaiset yhdistykset ovat samalla linjalla palveluita tuottavien yritysten kanssa. Palveluja ostavat julkisen sektorin tahot puolestaan edellyttävät uudelta kolmannelta sektorilta kykyä verkostoitua sidosryhmien kanssa, tehokkuutta ja ammatillista toimintaa. Palveluja tuottavilla yritysmäisesti toimivilla yhdistyksillä on usein palkattua ja koulutettua henkilökuntaa, kuten sosiaalityöntekijöitä ja hoitajia, mutta myös johtamiseen ja liiketalouteen perehtyneitä asiantuntijoita. (Jyväskylän yliopisto i.a.)

3 KASTE-OHJELMA

Kaste-ohjelma on yksi 2000-luvun keskeisimmistä kansallisista sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmista. Kaste-ohjelman tavoitteena on kohdata asiakkaat ja järjestää palvelut heidän tarpeitaan kuunnellen. Asiakkaan palvelut järjestetään asiakkaan kanssa neuvotellen, jolloin asiakas saa vaikuttaa esimerkiksi siihen, missä hänen palvelunsa järjestetään. Asiakkaiden tarpeita kuuntelemalla ja niiden mukaisesti toimimalla pyritään luomaan koko väestölle ihmiskeskeisempiä, ongelmien ennaltaehkäisemiseen keskittyviä palveluita. Kaste-ohjelma pyrkii muuttamaan työn painopistettä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö Kaste i.a.)

Palveluiden laadussa, saavutettavuudessa ja vaikuttavuudessa on alueellista vaihtelua ja ongelmia. Kaste-ohjelma pyrkii vastaamaan palveluiden kehittämisen tarpeeseen luomalla kustannustehokkaita, asiakaslähtöisiä hoito-, kuntoutus- ja palvelukokonaisuuksia. Palveluiden saatavuutta pyritään turvaamaan myös erilaisten etäpalveluiden avulla. Kaste-ohjelmalla pyritään myös lisäämään hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemistä sekä omahoitoa tukevien menetelmien ja toimintamallien käyttöönottoa. Tämä osaltaan lisää asiakkaiden mahdollisuuksia tulla kohdatuksi ja saada omaan tarpeeseensa vastaavia palveluita. Kaste-ohjelma tavoittelee myös vaikuttavuuden lisäämistä erilaisten hyvien, näyttöön perustuvien käytäntöjen avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 26-27.)

Sosiaali- ja terveystalouden uudistamiseen on pyritty kansallisen sosiaali- ja terveysministeriön pääohjelman, Kasteen avulla. Kaste-ohjelman tavoitteena on rakentaa palveluita asiakasta kuunnellen sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Ohjelma on rakennettu vastaamaan kansalaisten- ja sosiaali-terveydenhuoltoalan asiantuntijoiden esille nostamiin tarpeisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö Kaste i.a.)

3.1 Kaste-ohjelman tavoitteet

Kaste-ohjelmassa määritellään sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, valvonnan ja kehittämisen painopisteet. Lisäksi määritellään näitä toimintoja tukevat ohjeet, suositukset sekä uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet. Kaste-ohjelman avulla pyritään muuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon painopistettä kohti ongelmia ehkäisevää työtä koko väestössä. Lisäksi painopistettä on muutettu vastaamaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiivisen edistämisen tarpeisiin. Kaste-ohjelman tavoitteisiin vastataan kuudella toisiaan täydentävällä osaohjelmalla. Osaohjelmien tavoitteena on kehittää riskiryhmien mahdollisuutta yhteisöllisyyteen sekä osallisuuteen. Osaohjelmien tavoitteena on myös uudistaa vanhusten, nuorten, lapsiperheiden ja lasten palveluita ja palvelurakenteita. Johtamista kehitetään tukemaan työhyvinvointia ja palvelurakenteiden uudistuksia. Lisäksi peruspalveluita ja palvelurakenteita uudistetaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö Kaste i.a.)

Ohjelman tavoitteet saavutetaan yhteistyössä seurakuntien, kuntien, järjestöjen, koulutusyksiköiden, eri hallinnonalojen, kuntayhtymien, yritysten sekä alueellisten tutkimus- ja kehittämissyksiköiden kanssa. Ohjelmassa liitetään yhteen sosiaali- ja terveysministeriön, resurssi-, säädös- ja vuorovaikutusohjaus sekä hallitusohjelma. Kaste on sosiaali- ja terveysalan pääohjelma, johon muut alan ohjelmat liittyvät. Sosiaali- ja terveydenhoitoalan neuvottelukunta, sen alainen johtoryhmä sekä viisi alueellista johtoryhmää vastaavat kaste-ohjelman täytäntöönpanosta ja valmistelusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 7-13.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeiden valtionavustukset tukevat kaste-ohjelman tavoitteiden saavuttamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät ja kunnat voivat hakea rahoitusta alueellisiin tai jopa valtakunnallisiin kehittämishankkeisiin. Ohjelman edistämiseksi Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi yhteistyössä RAY:n Tekesin, Sitran, ESR:n ja Kelan kanssa myös muita kunnille, järjestöille, kuntayhtymille ja yrityksille tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuollon hankerahoitusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 14.)

Väestön tarpeita vastaava sosiaali- ja terveyspalvelutarjonta edellyttää paitsi asiakkaiden tarpeiden kohtaamista, myös henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä. Tämä puolestaan vaatii henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimista ja nykyistä parempaa tietoa työntekijöiden osaamisesta ja riittävydestä. Kaste-ohjelman toiminta pyrkii hyvän johtamisen avulla edistämään työntekijöiden työkykyä, muun elämän ja työn yhteensovittamista sekä työhön osallistumista. Tavoitteet on mahdollista saavuttaa henkilöstön hyvinvointia lisäävien toimintojen avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 31.)

3.2 Kaste-ohjelman toteutus

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kaste-ohjelman strategisesta johtamisesta. Alueelliset johtoryhmät vastaavat ohjelman toimeenpanosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Työterveyslaitos (TTL) osallistuvat omalla asiantuntijuudellaan tukemalla säädösvalmisteluja ja kuntien kehittämistyötä sekä toteuttavat valtakunnallisia kehittämistoimenpiteitä. Toimeenpanon tukena ovat sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöjen sekä Suomen Kuntaliiton asiantuntijat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 35.)

Kaste-ohjelmalla on sekä valtakunnalliset, että alueelliset toteutussuunnitelmat. Valtakunnallinen toteutussuunnitelma sisältää tarkat kuvaukset ohjelman kansallisista toimenpiteistä. Valtakunnallisessa toteutussuunnitelmassa määritellään toteutusaikataulut sekä vastuu- ja yhteistyötahot. Alueelliset toteutussuunnitelmat pohjaavat alueen kehittämistarpeisiin. Lisäksi alueellisissa toimintasuunnitelmissa kuvataan mitkä toimenpiteet ovat alueella tärkeimpiä ja millä toimilla nämä saavutetaan. Maakuntien hyvinvointiohjelmia, kuntien hyvinvointikertomuksia ja palvelustrategioita sekä terveydenhuollon järjestämissuunnitelmia hyödynnetään alueellisissa toimeenpanosuunnitelmissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 35.)

Kaste-ohjelma on toteutettu jakamalla Suomi maantieteellisesti viiteen osaan. Tässä opinnäytetyössä paneudumme Pohjois-Suomen alueelliseen

toimeenpanosuunnitelmaan. Ohjelmassa Pohjois- suomen alue koostuu neljästä maakunnasta: Lapista, Kainuusta, Pohjois- Pohjanmaasta sekä Keski- Pohjanmaasta. Vuoden 2011 lopussa oli näissä kunnissa yhteensä 729 999 asukasta. Keski- ja Pohjois- Pohjanmaalla on kuntia, joissa lapsiperheiden määrä väestöstä on suhteellisen suuri. Silti Pohjois- Suomessa ikääntyneiden määrä väestössä on kasvussa. Pohjois- Suomen alueella muuttoliike suuntautuu kohti kaupunkikeskuksia. Tämä näyttäytyy paitsi opiskelevien nuorten suurena määränä, myös nuorisotyöttömyyden kasaantumisena näille alueille. Pohjois- Suomen alueella sosiaali- ja terveyspalveluita on toteutettu monin tavoin. Pohjois- Pohjanmaan alueella palveluita hoitavat lähinnä kunnat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012 b, 48.)

Kaste-ohjelma pohjautuu kansalliseen toimeenpanosuunnitelmaan ja siinä esille tuotuihin ongelmiin. Pohjois- Suomen alueella on viisi teemaa, joihin edistäminen nähdään tärkeänä. Ensimmäisenä teemana on asiakaslähtöisyys. Asiakkaiden tulisi olla asiantuntijoita ja tasavertaisia toimijoita oman asiakasprosessinsa toteutuksessa. Jotta palvelu syntyisi asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksesta prosessin aikana tulee asiakkaan osallisuutta vahvistaa. Toinen tärkeä teema on monitoimijaisuus, jolloin tavoitteena on palveluiden tuotantotapojen monipuolistuminen. Julkisten palveluiden rinnalla tulisi olla nähtävissä järjestöjen, vapaaehtoisten ja yksityisten tuottamia palveluita. Palvelun tuottaja ja sisältö tulisi olla asiakkaan päätettävissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012 b, 49.)

Kolmas teema on ennakoiva tapa varmistaa valmistautumista tulevaisuuden haasteisiin. Ennakoivaa valmistautumista kehitetään tiedon systemaattisella ja strategisella hyödyntämisellä sekä tiedon tuotantoa parantamalla. Neljäs teema on hyvinvoinnin ja tasa-arvon toteutuminen, jonka tarkoituksena on lisätä ihmisten välistä tasa-arvoa hyvinvoinnin ja terveyden suhteen. Viidentenä teemana on vaikuttavuus. Kehittämistyöltäkin tulisi odottaa vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Rajalliset resurssit tulee käyttää oikeisiin asioihin ja palveluiden tulee tuottaa hyvinvointivaikutuksia niin yhteisön, kuin yksilönkin kannalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012 b, 49.)

Kaste-ohjelman onnistumista valvotaan puolivuositain tilastojen ja kyselyjen avulla. Kasteen jokaiselle osaohjelmalle on laadittu yhteiskunnallista vaikuttavuutta kuvaavat seurantaindikaattorit. Lisäksi niille on laadittu ohjelman onnistumista tarkemmin kuvaavat prosessi indikaattorit. Indikaattoreita käytetään ohjelman etenemisen seuraamiseen ja niiden perusteella tarvittaessa tehdään painotusmuutoksia osaohjelmien toteutukseen. Ulkoisen arvioinnin avulla täydennetään tietoa kuntien ja eri toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön, hankerahoituksen onnistumista sekä ohjelman ja osaohjelmien etenemisestä.(Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 37.)

4 DIAKONIATYÖ EVANKELIS-LUTERILAISESSA KIRKOSSA

Diakoniatyö on lähimmäisenrakkauteen perustuvaa, kirkon perustehtäviin kuuluvaa toimintaa hädänalaisten auttamiseksi. Diakoniatyötä toteutetaan kodeissa, diakoniatoimistossa sekä erilaisissa ryhmissä ja ryhmäkodeissa. Diakoniatyössä asiakas kohdataan sosiaalityön tavoin tasavertaisena ja kunnioittavasti. Asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana, jonka valintoja ja arvoja kunnioitetaan. Asiakkaan tilannetta yritetään parantaa paitsi taloudellisen avustamisen, ruoka-avun ja hengellisen avun kautta, myös keskustelemalla asiakkaan kanssa siitä, mitä asiakas itse kokee tarvitsevansa elämäntilanteensa paranemiseksi. Asiakasta kuunnellaan ja häntä avustetaan hänen tarvitsemiensa kunnallisten, yksityisten tai kolmannen sektorin palveluiden hankinnassa. Tämä voi tarkoittaa asiakkaan kanssa kaupassa käymistä tai hänen asioidensa ajamista laaja-alaisissa yhteistyöverkostoissa.

4.1 Diakoniatyön historia

Diakonia on kirkon perustehtäviin kuuluvaa, kristilliseen rakkauteen perustuvaa palvelua. Jeesuksen toiminta ja opetukset toimivat diakoniatyön lähtökohtina. (Sakasti i.a.) Kehotus lähimmäisen rakastamiseen ja diakoniaan voidaan nähdä rakkauden kaksoiskäskyssä (Matt. 22:37-40) sekä Jeesuksen vertauksessa laupiaasta samarialaisesta (Luuk. 10:25-37). Alkuseurakunnan keskinäisen jakamisen ja huolenpidon (Apt. 2: 42-47) ohella Jeesuksen toimintaa syrjittyjen ja köyhien ystävänä, parantajana ja Jumalan valtakunnan julistajana nähdään diakoniatyön suuntaviivojen näyttäjinä. (Kirkkohallitus 2003, 6.) Yhä edelleen sosiaali-, terveys-, ja kirkon alalla voitaisiin hyödyntää Jeesuksen välitöntä tapaa kohdata kanssaihmisensä.

Apostolien teoissa kerrottujen (Apt. 2.42-27) tapahtumien on usein nähty diakoniatyön alkuna. Jerusalemin alkuseurakunnan kreikkaa puhuvat jäsenet syyttivät hepreaa sekä arameaa puhuvia kreikkalaisien leskien syrjimisestä seurakunnan päivittäisissä avustustoiminnoissa. Asia ratkaistiin valitsemalla

seurakuntalaisten joukosta seitsemän luotettavaa miestä hoitamaan seurakunnan avustustehtäviä. Näin apostolien ei tarvinnut keskittyä seurakunnan avustustoiminnan hoitamiseen vaan he pystyivät keskittymään evankeliumin julistamista. (Sollamo 1991, 31.)

Alkuseurakunnassa diakonia oli vahvasti osana seurakunnan toimintaa. Seurakunta piti huolta jäsenistään, mutta myös heistä, jotka olivat hyljeksittyjä muun väestön keskuudessa. Diakoneja asetettiin myöhemmin huolehtimaan siitä, että jokainen voisi nauttia ehtoollista ja olla osana seurakunnan toimintaa. Diakonian huolenpidon kohteena olivat jo silloin yhteiskunnan huonoimmissa asemissa olevat, kuten lesket, sairaat, vangitut ja köyhät. Diakoniatyötä ei pidetty ainoastaan auttamistyönä vaan se oli myös uskosta syntynyt uuden elämän ilmaus. (Kirkkohallitus 2003, 6-7.)

Uudessa testamentissa on nähtävissä, että diakonien virkojen syntymisestä huolimatta palveleminen ja lähimmäisen rakastaminen säilyivät kaikkien kristittyjen tehtävänä. Palveluvirkojen syntyminen oli osoitus hädänalaisten määrän lisääntymisestä. Vapaaehtoisuuden periaatteella kaikki apua tarvitsevat eivät sitä saaneet, joten ihmisten auttamiseksi tarvittiin työn järjestämistä. (Sollamo 1991, 30.)

Seurakunnan harjoittama diakonia heikkeni kirkon toiminnan vakiintuessa. Diakonianvirka muuttui pappissäädyn viraksi. Piispan nähtiin olevan vastuussa oman hiippakuntansa heikommassa asemassa olevista. Diakonian toteuttamisessa tärkeään rooliin nousivat luostarit sekä niiden ylläpitämät diakoniset laitokset, sairaalat, vierasmajat, orpokodit ja vanhainkodit. Heikoimmista huolehtiminen koettiin olevan osa Jumalalle elämänsä pyhittäneiden elämää ja Jumalan palvelemista. Tavallisten kansalaisten tehtävä oli rahoittaa laitosten toiminta maksuilla sekä huolehtia perheestään ja sukulaisistaan. (Kirkkohallitus 2003, 7-8.)

4.2 Diakoniatyön käytännöt

Luterilaisen uskon perusajatus on, että ihminen pelastuu pelkästään Jumalan armosta ja tämä pelastus otetaan vastaan ilman ihmisten tekoja ja ainoastaan uskon kautta. Lutherin ajatukset muuttivat käsityksen Jumalan rakkauden luonteesta, joka suuntaa kohti pahaa ja syntistä ihmistä. Seurakunnan tehtävä on välittää Jumalan rakkautta eteenpäin. Kultainen sääntö velvoittaa huomioimaan läheiset samalla tavoin, kuin huomioi omat tarpeensa. Luther näki tämän lähimmäisen rakkauden ja Jumalasuhteen perustavaksi ajatukseksi. (Kirkkohallitus 2003, 8.)

Suomessa diakonissalaitokset lähtivät varhain suuntaamaan toimintaansa kohti seurakuntadiakoniaa. Aarnisalo käsitti diakonian kristillisen seurakunnan ”viranomaisesti järjestetyksi, vapaaksi, saarnatoimen rinnalla tapahtuvaksi laupeudentoimeksi.” Aarnisaloon mukaan ”äärettömän hädän pään” etsiminen oli diakonian perustehtävä. Aarnisaloon tavoitteena oli saada kirkkolakiin määräys diakoniasta ja diakoniatyöntekijöistä. 1943 kirkkolakiin lisättiin määräykset diakoniasta. Tästä lähtien jokaisessa seurakunnassa tuli olla diakonian virka. Kirkon diakoninen olemus oli osa jokaista seurakuntaa ja kirkon rakennetta. (Kirkkohallitus 2003, 9-10.)

Kirkon tehtävä on julistaa Jumalan sanaa, toimia kristillisen rakkauden edistämiseksi ja lähimmäisenrakkauden toteuttamiseksi sekä jakaa sakramentteja. Kirkon tehtävää toteuttaakseen seurakunnan tulee huolehtia jumalanpalvelusten järjestämisestä, diakoniasta, kristillisestä kasvatuksesta, lähetystyöstä, kasteesta, ehtoollisesta, opetuksesta sekä muista kristilliseen sanomaan pohjaavista julistuksesta ja palvelutehtävistä. (Kirkkohallitus 2003, 17.)

Kirkko ja sen työntekijät ovat kutsuttuja huolehtimaan syrjäytyneistä ja vaikeuksissa olevista sekä ajamaan heidän asiaansa osallistumalla pyrkimykseen oikeudenmukaisuuden ja rauhan lisäämiseksi yhteiskunnassa. Yhteiskunnassa kirkon tehtävänä on edistää sekä luoda yhteisöjä ja rakenteita, joiden avulla voidaan edistää yhteenkuuluvuutta sekä hyvinvointia ja oikeudenmukaisuutta. (Kirkkohallitus 2003, 16; Kuusimäki 2012, 12.)

Seurakunta ja sen yksittäiset jäsenet harjoittavat diakoniaa pyrkiessään poistamaan ympärillään olevaa hätää, sekä edistämällä ihmisarvoisen elämän, oikeudenmukaisuuden ja tasa- arvon toteutumista yhteiskunnallisissa ja yksilöiden välisissä tilanteissa sekä kansojen kesken. Seurakunnan sekä sen jäsenten tulee pyrkiä vaikuttamaan asenteisiin ympäristön varjelemiseksi, yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden lisäämiseksi ja kaukaisista läheisistä huolehtimiseksi. Suomen evankelis-luterilainen kirkko huolehtii kaukaisista lähimmäisistä kehitysmaihin suuntautuvien keräysten sekä asennekasvatuksen avulla. (Kirkkohallitus 2003, 17; Kuusimäki 2012, 12.)

Diakoniatyössä on keskeistä toimia yhteistyössä asiakkaan kanssa heidän puolestaan toimimisen sijasta. Näin toimimalla asiakkaille pyritään antamaan muutoksen ja vallan avaimet, jolloin asiakas kokee voivansa vaikuttaa omaan elämäänsä. (Kirkkohallitus 2003, 14.) Diakoniatyössä kirkko auttaa ihmistä kokonaisvaltaisesti henkisen, sosiaalisen, fyysisen, aineellisen avun kautta. Lisäksi ihmistä autetaan hengellisesti tukemalla ja diakoniakasvatuksen avulla. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen on osa diakoniatyötä ja asiakkaiden aseman parantamista. (Kirkkohallitus 2003, 27.)

4.3 Diakonian asiakastyö

Diakoniatyön haastavassa ja moninaisessa ympäristössä työskentelee diakonisseja ja diakoneja. He välittävät läsnäolollaan ihmisarvoa, kunnioitusta sekä tasa-arvoa. Diakoniatyöntekijät tukevat, kuuntelevat, neuvovat eteenpäin sekä rohkaisevat asiakkaitaan. Diakoniatyöntekijän tehtäviin kuuluu yhteiskunnan epäkohtiin vaikuttaminen, asiakkaiden oikeuksien puolustaminen sekä laajoissa yhteistyöverkoissa toimiminen. Toisin kuin valtion tarjoama apu, diakoniatyö ei ole lakisääteistä palvelua, vaan ainoastaan kirkkolain velvoittamaa toimintaa. (Helin, Hiilamo, Jokela 2010, 41.)

Ihmisen oma kokemus avun tarpeesta on ensimmäinen diakoniatyön asiakkaaksi hakeutumisen peruseriaate. Diakoniatyöntekijän vastaanotolle

asiakas hakeutuu ottamalla työntekijään yhteyttä saapumalla diakoniapäivystykseen, soittamalla, sähköpostilla tai tekstiviestillä. Myös viranomainen voi ottaa yhteyttä diakoniatyöntekijään, jolloin diakoniatyöntekijä tekee aloitteen asiakassuhteen syntymiseksi. (Helin, ym. 2010,56-57.)

Kirkon hallinto ei ole antanut käytännön ohjeita diakoniatyön toteutukseen, joten kukin seurakunta päättää toiminnastaan itsenäisesti. Diakoniatyössä tulee kuitenkin toimia seurakunnan menettelyohjeiden ja yhteiskunnan lakien mukaisesti. (Helin ym. 2010, 43.)

Kirkkojärjestys määrittelee diakonia kristillisestä rakkaudesta nousevaksi palvelutyöksi sinne missä hätä on suurin ja missä muuta apua ei ole saatavilla. Diakoniatyötä tehdäänkin asiakasvastaanotoilla diakoniatyöntekijän toimistossa, asiakkaiden kodeissa, vanhainkodeissa, sekä erilaisissa seurakunnan tapahtumissa ja leireillä. Diakoniatyötä voidaan toteuttaa ryhmissä tai yksilötyönä. Ihmisen oma kokemus avun tarpeesta on ensimmäinen diakoniatyön asiakkaaksi hakeutumisen peruseriaate. Diakoniatyöntekijän vastaanotolle asiakas hakeutuu ottamalla työntekijään yhteyttä saapumalla diakoniapäivystykseen, soittamalla, sähköpostilla tai tekstiviestillä. Myös viranomainen voi ottaa yhteyttä diakoniatyöntekijään, jolloin diakoniatyöntekijä tekee aloitteen asiakassuhteen syntymiseksi. (Helin ym. 2010, 36,56-57.)

Diakoniatyön yksi keskeisimmistä periaatteista on, ettei työntekijä anna asiakkaalle valmiita ratkaisuja. Ratkaisut tavoitteiden saavuttamiseksi pyritään löytämään yhdessä asiakkaiden kanssa. Tällainen työskentely tukee asiakkaan omatoimisuutta ja elämänhallintaa Diakoniatyössä asiakkaiden ongelmien ratkaisemiseksi käytetään erilaisia menetelmiä. Työtavat ovat asiakaslähtöisiä, valittu työtapa on riippuvainen asiakkaan tarpeesta. Yleisimpiä diakonian asiakastyön menetelmiä ovat taloudellinen avustaminen, sielunhoidolliset- ja kriisi keskustelu, ryhmät sekä ruoka-apu. Hyvin vaikeissa tilanteissa, joissa toipuminen voi olla vain kaukainen toive voi tavoitteena olla myös asiakkaan tilanteen pitäminen tasapainoisena. (Hiilamo ym. 2010, 42, 67.)

Kuten kaiken seurakuntatyön myös diakonian perustana toimivat jumalanpalvelukset, sakramentit ja sana. (Sakasti i.a.b) Jokaiselle annetaan mahdollisuus osallistua Jumalan armosta ja lahjoista nauttimiseen. Yksi diakoniatyön tavoite onkin kristillisyydestä nousevan toivon välittäminen. Toivon välittäminen voi olla niin auttamiseen sisältyvää pohtivaa keskustelua, kuin itse auttamistakin. Kristillisyyys näkyy myös diakoniatyöntekijän tavassa kohdata asiakas. Kristus on nähtävissä jokaisessa asiakkaassa ja Jumalan rakkaus kuuluu kaikille. Tällainen suhtautuminen yhteiskunnan heikoimmissakin asemassa oleviin luo perustaa ihmisarvolle ja kunnioitukselle. Diakoniatyössä nähdäänkin tärkeänä, että asiakkaalle jää edes kokemus kohdatuksi tulemisesta, vaikkei hänelle konkreettista apua voitaisikaan tarjota. (Kettunen 2013.)

Diakonian asiakasprosessiin vaikuttavat niin yhteiskunnalliset tilanteet, diakoniatyöntekijän käytettävissä olevat resurssit, myös asiakkaan tai hänen perheensä tilanne ja asiakkaan oma motivaatio ja asenne hänen hakiessaan apua. Asiakkaan kyky ja halu etsiä tilanteeseensa ratkaisuja ja sanoittaa tilannettaan diakoniatyöntekijälle ovat merkittäviä asiakkaan elämän kannalta. Voi myös olla, ettei asiakas ole valmis sitoutumaan asioidensa selvittämistä vaativaan prosessiin. Myös diakoniatyöntekijän persoona ja hänen kykynsä ja tapansa kohdata asiakas vaikuttavat asiakassuhteen kehittymiseen. (Hiilamo ym. 2010, 61-62.)

4.4 Diakonian paikka sosiaalipalveluiden kentässä

Diakoniassa puhutaan usein hyvinvointiyhteiskunnasta hyvinvointivaltion sijasta. Hyvinvointiyhteiskunnan käsite tuo yritykset, järjestöt, erilaiset yhteisöt, perheet ja yksilöt hyvinvointia tarjoavien kuntien rinnalle. Perinteisesti diakoniatyössä on tehty yhteistyötä vanhus- ja vammaisjärjestöjen kanssa, sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien järjestöjen kanssa. (Hiilamo ym.2010, 87.)

Kunnan ja järjestökentän kanssa tehtävän yhteistyön merkitys on kasvanut vahvasti diakoniatyössä. Diakoniatyöntekijät tavoittelevat yhteistyön syvintä

hätää myös yhteistyön saralla. Erityisesti syrjäytymisvaarassa olevat ja ikäihmiset ovat avun kohteena kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Diakoniatyöntekijästä voi tulla jopa kunnan palveluiden peräänkuuluttaja, sillä osa henkilöistä ei saa kunnan tarjoamaa sosiaaliturvaa ilman diakoniatyöntekijän kunnan suuntaan toteuttamia toimenpiteitä. Tulevaisuudessa on olennaista onko diakonia hyvinvoinnin sekatalouden kannattaja vai puolustaako se universaalia hyvinvointimallia. Diakoniatyötä tarvitaan tämän päivän sosiaaliturvan kentässä, myös perusturvassa ja taloudellisessa tuessa. (Yeung 2007, 20- 21.)

Sosiaalitoimen on syytetty pakenevan vastuutaan siirtämällä asiakkaita seurakuntadiakonian vastaanotolle. Tämä tekee diakonian ja suhteesta pulmallisen, sillä diakonian tarjoama taloudellinen apu voidaan nähdä jopa hyvinvointivaltion purkamisena. Tulevaisuuden diakoniatyössä saatetaan joutua pohtimaan missä määrin ollaan valmiita siirtämään resursseja kunnan tarjoaman perusturvan paikkaamiseen. Tämän päivän diakonian keskeisin tehtävä on ylläpitää hyvinvointipalveluiden turvaamista koskevaa julkista keskustelua. Lisäksi diakoniatyön tulee tarjota apua ja tukea niille, jotka ovat julkisen avun piiristä jo pudonneet. Diakoniatyön viimesijaisuus, kohtaamiseen pyrkivä työote, rinnalla kulkeminen sekä kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen ovat vain esimerkkejä siitä, että diakoniatyöllä on oma paikkansa palveluiden kentällä. Diakoniatyö ei näyttäydy kunnallisen palveluketjun automaattisena jatkeena vaan yhteisöperusteisena työmuotona sekä palveluvirkana. (Yeung 2007, 21-22.)

4.5 Diakoniatyön haasteet

Diakoniatyöntekijöiden työkenttä on haastava. Diakoniatyön tavoitteena on ihmisten kokonaisvaltainen auttaminen sekä evankeliumin levittäminen. Viimeaikoina diakoniatyöntekijöiden työmäärä on kasvanut ja moninaistunut selkeästi. Diakoniatyöntekijöiltä vaaditaan paitsi ajankohtaisiin haasteisiin vastaamista myös joustavuutta. Diakoniatyöntekijän tulisi hallita niin sosiaalipolitiikka, kuin talousneuvontakin, mutta myös ihmisen fyysisen,

henkisen, hengellisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin huoltaminen. Silti diakoniatyöntekijä kohtaa yhä useammin tilanteita, joissa hänellä ei ole resursseja, aikaa tai tietotaitoa moninaisten ongelmien selvittämiseksi. (Yeung 2007, 20.)

Suomalaisen diakoniatyön ollessa moninaista myöskään erilaisten työtehtävien kerääntyminen ei ole poikkeavaa. Diakoniatyön asiakkaiden tilanteiden ollessa haastavia on myös työn kuormittavuus suurta. Koska diakoniatyöntekijöiden työ koetaan stressaavana tulisi seurakuntien kiinnittää enemmän huomiota diakoniatyöntekijöiden työhyvinvoinnin parantamiseen. Diakoniatyön haasteina voidaan nähdä paitsi kunnan sosiaalipalveluiden puutteiden aiheuttama asiakasmäärien kasvu, myös työn paljous, kuormittavuus työyhteisöongelmat. Myös työhön turhautuminen voidaan nähdä diakoniatyön haasteena. (Kiiski 2015, 7.)

Työhön liittyvä stressi uhkaa työntekijöiden työhyvinvointia. Tilannetta, jossa työntekijä kokee itsensä kykenemättömäksi vastaamaan häneen kohdistuvista vaatimuksista ja odotuksista kutsutaan työstressiksi. Vaikka työstressi riippuu niin työntekijän, kuin työnkin ominaisuuksista on olemassa tiettyjä tekijöitä, jotka aiheuttavat todennäköisimmin stressiä työntekijälle. Psyykkiset kuormitustekijät ovat usein sidonnaisia työhön ja työn sisältöön. Kuitenkin psyykkiseen kuormitustekijään vaikuttavat myös kuormitusta lievittävät tekijät sekä työolojen kokonaistilanne. Sosiaaliset kuormitustekijät liittyvät työyhteisössä työn kannalta olennaiseen vuorovaikutukseen. (Työterveyslaitos 2014.)

Psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät ovat terveydelle haitallisia jatkuttuaan pitkään tai ilmentyessään äärimmäisinä. Psyykkisiä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi; työtä on liian paljon, työssä on aina kiire, mahdollisuudet työstä oppimiseen ja kehittymiseen ovat heikot, vastuu toisista ihmisistä on epäsuhdassa resurssien kanssa tai jos työstä ei saa tarpeeksi arvostusta. Sosiaalisia kuormitustekijöitä puolestaan ovat esimerkiksi; epäasiallinen käytös, seksuaalinen häirintä ja epätasa-arvoinen kohtelu, tiedonkulun heikkous sekä yksin työskentely. (Työterveyslaitos 2014.)

Työntekijä voi ehkäistä työstressiä erottamalla vapaa-aikansa ja työaikansa selkeästi toisistaan sekä arvioimalla säännöllisesti omaa hyvinvointiaan ja kokonaiselämäntilannettaan. Työnantaja voi helpottaa työntekijän stressiä säännöllisten kehityskeskustelujen avulla sekä ottamalla työyhteisössä käyttöön varhaisen tuen malleja, joihin on koottu työkykyä uhkaavien tekijöiden hälytysmerkit sekä toimenpiteet työkykyä uhkaavassa tilanteessa. (Työterveyslaitos 2015.)

4.6 Diakoniatyö Karjasillan seurakunnassa

31.12.2015 Oulun kaupungin väkiluku oli 198 525. (Oulun kaupunki 2015) Työttömyysprosentti oli syyskuussa 2016 16,3%. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2016.) Karjasillan seurakunta on osa vuonna 1966 perustettua Oulun seurakuntayhtymää, johon kuuluu seitsemän seurakuntaa. Nämä seurakunnat ovat: Tuiran seurakunta, Oulunjoen seurakunta, Oulunsalon seurakunta, Karjasillan seurakunta, Kiimingin seurakunta sekä Oulun tuomiokirkkoseurakunta ja Haukiputaan seurakunta. Oulun seurakuntayhtymä on väkimäärältään suomen viidenneksi suurin seurakuntayhtymä. Vuonna 2015 Oulun seurakuntayhtymään kuului 148 982 jäsentä. (Oulun ev.lut seurakunnat i.a.a) Diakoniatyöntekijöitä Karjasillan seurakunnassa on seitsemän. (Oulun seurakuntayhtymä 2015, 27.)

Karjasillan seurakunnan alueella asukkaita oli 35 000. Karjasillan seurakunnan alue jakaantuu toiminnallisesti kolmeen osaan Maikkula- Kastellin, Karjasilta-Kaukovainion ja Kaakkurin alueisiin. (Oulun ev.lut seurakunnat. i.a.b) Eri alueiden ja työalojen toimintasuunnitelmat ovat yhteneviä Karjasillan seurakunnan tavoitteiden kanssa. Karjasillan seurakunnan tavoitteet vuonna 2016 olivat: 1. Kirkon perustehtävään keskittyminen. Kristus, Sinun tähtesi. Karjasillan seurakunta haluaa näyttäytyä elävänä toiminnan, mutta myös levon seurakuntana. Lähetys, diakonisuus ja sielunhoito ovat osa messua. Seurakunnan arki on mukana jokaisen ikäryhmän elämässä. 2. Karjasillan seurakunta kutsuu kirkon jäsenyyteen ja seurakuntayhteyteen. Jokainen ikäryhmä pyritään kohtaamaan luontevasti. Karjasillan seurakunta arvostaa

ihmisten henkilökohtaisella tasolla tapahtuvaa kohtaamista. (Oulun seurakuntayhtymä 2015, 27.)

3. Karjasillan seurakunta pyrkii vahvistamaan osallisuutta ja vuorovaikutuksellista kohtaamista virtuaalista kohtaamista väheksymättä. Aluetyö toteutuu yhteistyössä seurakunnan kaikkien työalojen kanssa laajalaisesti verkostoituen. 4. Välitämme toisistamme- huolehdimme heikoimmista. Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten lisääntymiseen seurakunnan alueella varaudutaan vieraanvaraisesti. Diakonista seurakuntaa rakennetaan yhdessä seurakuntalaisten kanssa. Työekonomisuus, vaikuttavuus ja kokonaistaloudellisuus ovat keskeisiä kriteerejä toimintatapoja pohdittaessa. (Oulun seurakuntayhtymä 2015, 27.)

5 VUOROVAIKUTUS

Vuorovaikutuksen näkökulmasta tunteita tutkiessa keskiössä on yksilön reaktion tai tunnekokemuksen sijasta yhteinen toiminta. Jokaisella ihmisellä on taipumus ja tarve jakaa tunnekokemuksia toisten kanssa. Empatiaa vuorovaikutustilanteissa tutkittaessa huomataan miten erilaiset vastaukset ohjaavat vuorovaikutusta millaisin erilaisin tavoin vastaanotetaan toisen kokemusten kuvauksia. Ammattilais- asiakas vuorovaikutuksessa empatian osoittaminen usein mutkistuu, koska ammattilaisen ajatellaan suuntautuvan asiakkaan ongelmien ratkaisemiseksi hänen huoliensa jakamisen sijasta. Tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa asiakkaan hyvinkin ahdistavat ja stressaavat tunteet jäävät käsittelemättä, eikä asiakas saa tarvitsemaansa emotionaalista tukea. (Helkama, Myllyniemi ym. 2015, 110.)

Koska ihmisellä on tarve toisen luo sekä halu olla vuorovaikutuksessa hänen kanssaan voi seurakunta parhaimmillaan näyttäytyä yhteisönä, jossa ihminen tulee nähdyksi kokonaisuutena, siten, että hän kokee riittävänsä vajavaisenakin. Kuitenkin seurakunta voi olla myös yhteisö, jossa on paljon elämässään itsensä ja uskonsa vähäpätöisiksi kokevia. Nämä henkilöt usein kokevat, että tullakseen nähdyksi sellaisina, kelvatakseen, tulee heidän yrittää enemmän. (Kettunen 2014, 203.) Jotta ihminen voisi kokea riittävänsä vajavaisenakin tulee vuorovaikutuksen olla selkeä kokonaisuus, joka koostuu sanoista, ilmeistä ja eleistä. Vuorovaikutuksen tulee suuntautua kohti asiakasta ja sen tulee olla laadultaan asiakasta osallistavaa.

5.1 Vuorovaikutuksen perusteet

Vuorovaikutustilanteissa keskeisintä on tietoisien vuorovaikutusstrategian ja kohtaamisen tavan valitseminen. Siitä, miten diakoniatyöntekijä on onnistunut työssään tavoittamaan asiakkaan tunnetasolla kertoo osaltaan asiakkaalta saatu suora palaute tai erilaiset luottamuksen osoitukset. Diakoniatyöntekijän

on hyväksyttävä ja otettava vastaan myös omat tilanteeseen tai asiakkaan elämänkohtaloihin liittyvät tunteet ja kyettävä säilyttämään oma toimintakykynsä näistä tunteista huolimatta. Diakoniseen lähestymistapaan kuuluu pyrkimys asiakkaan ja hänen tilanteensa kohtaamisesta kokonaisuutena, sillä asiakas nähdään psyko-, fyylisis-, sosiaalis-, hengellisenä kokonaisuutena. Vuorovaikutustilanteen merkityksellisyys muodostuu asiakkaan kanssa koetusta yhteyden tunteesta ja moniulotteisesta vuorovaikutuksesta. (Kemp 2013.)

Vuorovaikutus on yhteistoiminnallista, eli ihmiset suunnittelevat toimintansa siten, että muut voivat tulkita sen sisältämän tarkoituksen siten, että toiminnalla osallistutaan johonkin yhteiseen tekemiseen, kuten keskusteluun. (Helkama, Myllyniemi, Liebkind, Ruusuvuori, Lönnqvist, Hankonen, Mähönen, Jasinskaja-Lahti, Lipponen 2015, 228.)

Sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa tapahtuvalla toiminnallamme säätelemme ja ohjailemme sosiaalista suhdettamme muihin osallistujiin, yhdessä heidän kanssaan ja heidän toimistaan riippuvaisina. Vuorovaikutusta tarkastellaan ihmisten yhdessä tuottamana prosessina tai toimintana, jolloin kiinnostuksen kohteena on miten tuo toiminta toteutetaan, mitkä ovat ne keinot joiden kautta tai välityksellä ihmiset tuottavat ja merkityksellistävät yhteistä todellisuutta. (Helkama ym. 2015, 225-226.)

Mielen teoria on tärkeä vuorovaikutuksen perusedellytys. Mielen teoria tarkoittaa kykyä nähdä toinen henkilö itsenäisenä olentona, jolla on omia tavoitteita. Mielen teoria sisältää myös ajatuksen siitä, että toinen henkilö pystyy kuvittelemaan minun päämääräni ja mitä minä voisin ajatella tässä tilanteessa. Tämä mahdollistaa keskinäisen toiminnan koordinoimisen sillä luotamme ajatukseen, että meillä on yhteistä tietoa ja kyky kohdistaa huomiomme yhteiseen kohteeseen. Ihmisellä on myös toimintoja, joiden ainoa tarkoitus on saada henkilö tunnistamaan meidän aikeemme, esimerkiksi osoittaminen. (Helkama ym. 2015, 228-229.)

Osallistujakehikko tarkoittaa sitä miten henkilöt suhtautuvat toistensa läsnäoloon vuorovaikutustilanteessa ja millaisia puhuja- kuulijarooleja

osallistujat omaksuvat. Suuntautuminen toisen henkilön läsnäoloon on kaiken muun vuorovaikutuksen perusedellytys. Esimerkiksi vuorovaikutus ilmeiden, eleiden tai puheen avulla ei olisi mahdollista ilman toisen henkilön läsnäoloon suuntautumista. Peilimekanismien avulla luodaan jaettu ”me tila” jossa yksilön ja vuorovaikutuskumppanin kokemukset voivat kohdata. (Helkama ym. 2015, 112, 233.)

Keskustelun osana toimivat ilmeet, asennot, eleet ja katseet muodostavat läsnäolon jakamisen. (Mieli i.a.) Jaetun huomion kohteen muodostamisessa katse on tärkeässä osassa, mutta katse voi toimia myös itsenäisenä toimintona vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi tilanteessa, jossa työntekijä ja asiakas ajattelevat olevansa vuorovaikutuksessa keskenään voidaan pitkä toiseen osallistujaan kohdistuva katse tulkita esimerkiksi kiinnostuksen osoittamiseksi. Kasvonilmeitä tutkittaessa nähdään ilmeet ihmisten kokemien tunteiden ilmaisuiksi. Silloin puhutaan kulttuurillisista eroista huolimatta tunnistettavissa olevista universaaleista perustunteista. Ilon, pelon, surun sekä inhon ajatellaan olevan universaaleja perustunteita. Kasvonilmeet voidaan nähdä myös sosiaalisina signaaleina, joita käytetään viestittäessä toisille omista aikomuksista. Tällöin kasvonilmeet eivät liity ihmisen tunnetiloihin. Keskustelussa kasvojen ilmeet usein täydentävät viestin merkityksiä, jolloin ilmeillä voidaan korostaa puhutun viestin negatiivisia tai positiivisia viestejä. Kuitenkin neutraalikin viesti voi kasvojen ilmeiden myötä muokkautua positiiviseksi tai negatiiviseksi. (Helkama, Myllyniemi ym. 2015, 237- 239.)

Yksi sosiaalisten toimintojen peruspilareista on läsnäolon jakaminen tilassa. Tilaan sijoittumisen, katseen suuntaamisen, sekä asentojen ja eleiden avulla huomioidaan toisen henkilön läsnäoloa. (Mieli i.a) Näin on mahdollista, että yksilöt tunnustetaan samaan vuorovaikutukselliseen toimintaan osallistuvina. Tästä esimerkkinä voidaan antaa esimerkiksi diakonin sijoittuminen huoneessa sekä onko diakonin katse tietokoneen näytössä vai asiakkaassa tämän puhuessa. (Helkama, Myllyniemi ym. 2015, 190- 234.)

Ihminen saa vinkkejä kanssaihmisensä mielenkiinnon kohdistumisesta, siitä mihin henkilö katsoo. Keskustelukumppanin katsekontaktin ajatellaan

ilmaisevan yhteisen toiminnan jakamista ja kuuntelemista. Samaa tehtävää palvelee myös kumartuminen kohti mielenkiinnon kohdetta. Asiakkaan ja ammattilaisen välissä tätä tilannetta kuitenkin usein mutkistavat ammattilaisen huomion jakautuminen eri kohteisiin, kuten asiakkaan tietoihin tai lääkärin lausuntoihin. Tästä syystä asiakas saattaa kokea tyytymättömyyttä saamastaan palvelusta, eikä välttämättä koe tulleen kohdatuksi kaipaamallaan tavalla ammattilaisen taholta, sillä asennon suuntaaminen kohti toista osallistujaa - etenkin kysyttäessä kysymystä - on keskeinen osoitus siitä, että meneillään on yhdessä toteutettava toiminta. (Helkama ym. 2015, 235-237.)

Tunteita ei voi virittää tarkoituksella, sillä ne ovat olemukseltaan spontaaneja. Tunneilmaisuja voi kuitenkin hillitä, tukahduttaa, tai korostaa yksilön itsensä tai toisen henkilön toimesta. Myös jokaisessa kulttuurissa on normeja siitä, mitä tunteita saa missäkin tilanteessa ilmaista. Nämä normit ovat ilmaisusääntöjä. (Helkama, Myllyniemi ym. 2015, 107-108.)

5.2 Vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät

Johonkin asiaan liittyvää pysyvää kielteistä tai myönteistä tunnetta nimitetään asenteeksi. Asenne sisältää myös toiminnan ja ajatuksen. Asenne vaikuttaa toisten ihmisten huomioimiseen positiivisesti tai negatiivisesti ja voimakkuudeltaan vaihdellen. Asenne toimii reaktion pohjana, oli reaktio sitten fyysinen tai verbaalinen ele tai ainoastaan ajatus. Asenne ja siitä johtuva toiminta eivät kuitenkaan ole muuttamattomia vaan niitä voidaan muuttaa totuttamisen, suostuttamisen ja kannustimien avulla. Mitä syvemmin ihminen joutuu prosessoimaan asenteitaan ja mitä enemmän hän kohtaa argumentteja asenteidensa muuttamista koskien sitä todennäköisemmin hänen asenteensa muuttuvat. (Helkama, Myllyniemi ym. 2015, 190- 204.)

Jotakin ryhmää tai sen edustajaa kohtaan osoitettua joustamatonta ja yleistyksen perustuvaa vastenmielisyyttä kutsutaan ennakkoluuloksi. Myös vihamielinen asenne, tunne toisen ryhmän jäsentä kohtaan sekä vihamielinen asenne usein määritellään ennakkoluuloksi. Tiettyyn ryhmään kuuluvien

syrijintää saatetaan oikeuttaa ennakkoluulojen avulla. Ihmisten väitetään omaavan tiettyjä ominaisuuksia, joiden takia hänen ei nähdä ansaitsevan kunnioittavaa, myötätuntoista tai oikeudenmukaista kohtelua. Äärimmäisissä tapauksissa ennakkoluulon ja siihen liittyvien stereotyyppien tunneperäisen ja ideologisen latautumisen takia käyttäytyminen voi muuttua hyvinkin vihamieliseksi ennakkoluulon kohdetta kohtaan. Jos toinen henkilö nähdään alempiarvoisena ja vihaa sekä pelkoa herättävänä on yhdistelmä vaarallinen, sillä äärimmäisissä tapauksissa ennakkoluulon kohteen ihmisarvo kielletään. Tällainen rasismi altistaa äärimmäiselle syrjinnälle ja jopa kansanmurhille. Ihmisarvon kieltäminen, dehumanisointi kohdistuu aina ulkoryhmiin. (Helkama, Myllyniemi ym. 2015, 292-295.)

Empatia on kyky ymmärtää toisen henkilön tunnetiloja, mutta pitää itsensä erillään niistä. Tämä mahdollistaa toisen henkilön tunteidenkin ymmärtämisen siten, että perspektiivi kokonaiskuvan hahmottamiseksi säilyy. (Mieli i.a.)

Työntekijä ja asiakas sekä heidän menneisyytensä muodostavat asiakassuhteen. Kummankin henkilön menneisyydessä omaksutut ihmissuhteisiin liittyvät mallit voivat olla joko negatiivisia tai positiivisia. Toisen henkilön herättämät tunteet ilmenevät kaikissa suhteissamme. Esimerkiksi jonkun henkilön ulkonäkö saattaa herättää muiston menneisyydessä tavatusta ihmisestä, jolloin henkilöä kohtaan koettu tunne voi olla negatiivinen, vaikka hän ei olisi toiminnallaan tuota negatiivista aiheuttanut. (Rothschild, Rand 2010, 30.)

Ihmiset jäljittelevät automaattisesti toistensa ilmeitä ja asentoja. Ilme-, ja asentojäljittely on usein tiedostamaton refleksi, joka on jopa tiedostaessa vaikea lopettaa. Tietyn ilmeen tai asennon tuottaminen lähettää aivoihin tunnepohjaista tietoa, riippumatta siitä onko ilme tai asento lähtöisin meistä vai toisen henkilön jäljittelystä. Vaikka asiakkaat usein toivovat työntekijän jakavan heidän tunnetilansa pitävät he usein parempana, että työntekijä ei lähde mukaan vaan pysyvät vakaina. Näin horjuvassa elämäntilanteessa olevan asiakkaan ei tarvitse pelätä asiakkaan tunnetilojen seurauksena syntyneitä työntekijän tunne reaktioita. Kuitenkin myös tietoinen asento- ja ilmepeilaus voivat toimia

mahtavina empatian osoittamisen välineinä, mikäli niitä käytetään tietoisesti, hallitusti ja määritettyyn kohteeseen.(Rothschild, Rand 2010, 76,81,82.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Diakoniatyön asiakkaiden kokemuksia diakoniatyöntekijän vuorovaikutustoimintaan ei ole tutkittu paljoakaan aiemmin. Kuitenkin löydettiin tutkimuksia, jotka sivuavat aiheitani. Näissäkin tutkimuksissa selviää, että diakoniatyö näyttäytyy kunnioittavan kohtaamisen ympäristönä. Toisaalta nähdään myös, että asiakastilanteita voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmin toimiviksi, sillä seurakuntalaisten osallisuuden vahvistuminen vaatii työntekijäroolin riisumista ja asiakkaiden avointa kohtaamista.

Päivi Thitz käsittelee tutkimuksessaan (2013) yhteisöllisyyttä ja seurakuntalaisten osallisuutta Suomalaisessa evankelis- luterilaisessa kirkossa. Thitz tutki millaisena yhteisöllisyys ja sen kehittämisen kysymykset näyttäytyvät 2000- luvun alun kirkossa erityisesti maaseudun seurakuntien näkökulmasta. Lisäksi Thitz tutki miten seurakunnissa puhutaan yhteisöllisyydestä ja osallisuudesta ja millaista osallisuutta tämä puhe tarjoaa seurakuntalaisille. Edellisen pohjalta tutkitaan vielä kirkon yhteisöllisyyteen liittyvän puheen ja toiminnan välistä suhdetta.(Thitz 2013.)

Thitzin saamien tulosten perusteella maaseudun seurakunnan yhteisöllisyys rakentuu sosiaalisen ja hengellisen ulottuvuuden yhdistämälle perustalle. Yhteisöllisyyden kehittämisen haasteet liittyvät seurakuntien perinteisesti työntekijäkeskeisiin toimintatapoihin. Seurakuntalaisten osallisuuden vahvistuminen edellyttää työntekijöiltä rohkeutta irrottautua perinteisestä työntekijäroolista ja kohdata seurakuntalainen avoimessa vuorovaikutussuhteessa. (Thitz 2013.)

Aito osallisuus edellyttää, että seurakuntalaisella on mahdollisuus olla mukana seurakunnan yhteisöllisyyden rakentamisessa. Tutkimus nostaa esille sen, miten vahvasti ajattelutavat, kielelliset ilmaisut ja toiminta ovat sidoksissa keskenään. Kirkossa ja seurakunnissa käytössä olevien puhetapojen voidaan nähdä sekä kuvaavan yhteisöllistä todellisuutta, mutta samalla myös muovaavan ja uudistavan sitä. Yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen liittyvien

puhetapojen tarkastelu tekee näkyväksi usein näkymättömäksi jääviä ja itsestään selvänä pidettyjä ajattelutapoja, jotka muovaavat seurakunnan toimintaa. Pienet puhetavoissa esiintyvät vivahteet ja sävyt voivat joko asettaa seurakuntalaisen objektiksi tai osallistamisen kohteeksi tai kutsua häntä osallisuuteen ja kumppanuuteen. Näyttääkin siltä, että kirkko on murrostilanteessa, jossa puheen sisällöllisillä merkityksellisillä kerrotaan seurakuntalaisten toimijuuden vahvistamisesta, mutta puhetavat osittain vielä uusintavat perinteistä työntekijäkeskeistä ajattelutapaa. (Thitz 2013.)

Ulla Jokelan tutkimus (2011) käsittelee muuttunutta diakoniatyön roolia työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden näkökulmasta. Tutkimus tarkastelee diakoniatyöntekijöiden arkea lähtien asiakkaiden ja diakoniatyöntekijöiden näkökulmasta. Tutkimus menee kuitenkin toimintojen taakse tarkastelemaan diakoniatyön arjen käytäntöjen takana olevia hallinnan suhteita asiakkaan tilanteesta katsoen. Tutkimustehtävänä on tarkastella asiakkaiden kokemuksia diakoniatyön merkityksistä. Tutkimustehtävää tarkastellaan kahden kysymyksen avulla, jotka ovat, kuinka diakoniatyön asiakastyö muodostuu ja millaisia hallinnan käytäntöjä siinä ilmenee. Tuloksista ilmenee, vaihtosuhteeseen piiloutuva nöyryyttävyys elementti tuo säröjä diakoniatyöstä tulleeeseen kuvaan. Kokonaisvaltaisen kohtaamisen ja rinnalla kulkemisen eetokset joutuvat uuteen tarkasteluun, kun hengellinen arvottuukin ruumiillista korkeammalle. Kaikesta huolimatta diakoniatyö näyttäytyy kunnioittavan kohtaamisen paikkana etenkin tilanteissa, joissa julkisen sektorin toimijat vetäytyvät vastuusta tai joissa ihmiset ovat joutuneet henkilökohtaiseen elämänkriisiin. (Jokela 2011)

7 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tavoitteena oli haastattelujen ja videoinnin avulla selvittää asiakkaiden kokemuksia Karjasillan seurakunnan diakoniatyöstä. Tarkoituksenani oli kartoittaa:

1. Millaisena asiakkaat kokevat saamansa diakonisen palvelun?
2. Kokevatko asiakkaat diakonin käytöksen voimauttavana ja osallisuutta edistävänä vai jonain muuna?
3. Mitkä asiat vaikuttavat yllä mainittuun kokemukseen?

Saatujen tulosten valossa Karjasillan seurakunta voi tarkastella omaa diakoniatyötään ja tarvittaessa harkita diakoniatyön kehittämistä tulosten määräämään suuntaan. Tulokset voivat palvella myös henkilöstökoulutusta.

8 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyö eri vaiheineen on luova prosessi, joka lähtee liikkeelle aiheen valinnasta ja tutkimusaineiston keräämisestä. Saatu tieto analysoidaan ja järjestetään, minkä jälkeen teksti kirjoitetaan lopulliseen muotoonsa. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997, 63.) Jotta opinnäytetyö vastaisi sille asetettuja tavoitteita tulee työskentelyn olla suunnitelmallista jo alusta alkaen. Tutkimusmenetelmät, sekä aineiston analysointimenetelmät tulisi valita siten, että tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista.

8.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Opinnäytetyö työskentely aloitettiin tutkimalla aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Saatua tietoa hahmoteltiin ja sen pohjalta luotiin tutkimussuunnitelma, johon määritettiin tutkimuksen viitekehys, alustavat tutkimuskysymykset sekä tutkimustapa. Alusta alkaen opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta. Toiveena oli myös teoratiedon ja tutkitun tiedon toisiinsa linkittyminen.

Päädyin opinnäytetyössäni kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään. Tein Karjasillan seurakunnan diakoniatyön asiakkaille kyselylomakkeen heidän saamastaan palvelusta. Lisäksi osa tutkimusaineistosta kerättiin haastattelun avulla. Päädyin kvalitatiiviseen tutkimukseen saadakseni mahdollisimman todenmukaisen kuvan asiakkaiden kokemuksista.

Kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, merkitystä ja ominaisuuksia kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisissa menetelmissä korostuu kohteen esiintymisympäristöön ja taustaan, kohteen tarkoitukseen ja merkitykseen, ilmaisuun ja kieleen liittyvät näkökulmat. (Jyväskylän yliopisto 2015.)

Kyselytutkimuksen etuna nähdään, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Kyselylomakkeella kerätyn tiedon analysointiin on kehitetty tilastollisia analyysitapoja, joten tutkijan ei ole tarpeellista kehittää uusia aineistojen analyysitapoja. Kyselylomakkeiden avulla voidaan kerätä tietoa esimerkiksi, mielipiteistä, käyttäytymisestä ja toiminnasta, asenteista tai tosiasioista.(Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997, 195.) Kyselylomakkeisiin vastasi kahdeksan asiakasta viiden eri diakoniatyöntekijän vastaanotolta.

Kyselytutkimus lomakkeissa voidaan käyttää monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymykset ovat tutkijan laatimia valmiita vastausvaihtoehtoja, joista vastaaja valitsee yhden tai useamman vaihtoehdon. Kyselylomakkeissa voidaan käyttää myös avoimia kysymyksiä selvittämään perusteluja toiminnoille tai mielipiteille. Esimerkiksi, “ Millaisena työyhteisössä oleva syrjintä näyttäytyy sinulle? “ Avoimet kysymykset antavat asiakkaan ilmaista itseään omin sanoin. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997, 197-201.)

Kyselytutkimuksen haittoina voidaan sen sijaan nähdä se, ettei asiakkaan suhtautumista tutkimuksen vakavuuteen tiedetä. Asiakas on saattanut täyttää tutkimuksen mahdollisimman nopeasti miettimättä vastauksiaan. Asiakas on voinut täyttää lomakkeen myös huolellisesti ja rehellisesti. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997, 195.)

8.1.1 Video osana teemahaastattelua- menetelmä

Kehitin videomenetelmän teemahaastattelun tueksi, sillä halusin saada mahdollisimman luotettavaa materiaalia siitä, miten diakoniatyöntekijät kohtaavat asiakkaitaan ja miten asiakkaat kokevat tämän toiminnan. Kehittämäni yhdistetty videointi- ja teemahaastattelumenetelmä perustuu asiakkaiden vapaaehtoisuuteen. Menetelmässäni, asiakkaan suostumuksella, asiakkaan ja diakoniatyöntekijän välinen kohtaaminen videoitiin siten, etten minä ollut huoneessa läsnä. Näin tilanteesta saatiin aidompi jolloin myös

tutkimus on luotettavampi. Videointi toteutettiin kuvaamalla ainoastaan diakoniatyöntekijän toimintaa. Asiakas ei näy videolla.

Ennen videointia kerroin asiakkaille tekeväni tutkimusta ja miten tutkimus etenee. Asiakkaalle kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, eivätkä asiakkaan henkilökohtaiset tiedot, kuten nimi, ikä, sukupuoli ym. tule tutkimukseen tai ulkopuolisten henkilöiden tietoon. Mikäli asiakas halusi osallistua tutkimukseen pyysin häneltä allekirjoituksen opinnäytetyön saatekirjeeseen (Liite1) oman oikeusturvani varmistamiseksi. Olin positiivisesti yllättynyt siitä, miten helposti asiakkaat suostuivat tutkimukseeni. Koinkin vaikeammaksi saada diakoniatyöntekijöitä suostumaan osaksi tutkimusta. Lopulta kävikin niin, että ainoastaan kaksi diakoniatyöntekijää osallistui videoimalla toteutettuun tutkimukseen.

Videointi valmisteltiin asettamalla kamera tietokoneen lähelle siten, että videosta näkee milloin diakoniatyöntekijä katsoi tietokonetta ja milloin asiakasta. Laitettuani kameran valmiiksi poistuin huoneesta ja odotin toisessa huoneessa, kunnes asiakaskohtaaminen oli ohitse. Asiakastilanteen päätyttyä siirsin videon tietokoneelleni. Menetelmän yhdeksi huonoista puolista muodostuikin suurien videotiedostojen siirtäminen tietokoneelle. Usein videon siirtyminen kesti kauan, mutta myöskään kameran pieneltä näytöltä katsominen ei tuntunut mielekkäältä. Näin aikaa meni myös paljon hukkaan. Toisaalta tuona odotteluaikana keskustelin asiakkaiden kanssa arkipäiväisistä asioista, kuten polkupyörän korjaamisesta tai säästä. Huomasinkin tämän helpottavan joidenkin asiakkaiden kohdalla jännitystä, minkä osaltaan toivon tuottaneen todenmukaisempia vastauksia.

Diakoniatyöntekijän ja asiakkaan kohtaamisen jälkeen käytin teemahaastattelumenetelmää. Teemahaastattelu on keskustelua, jolla on etukäteen päätetty tarkoitus. Toteuttamani teemahaastattelun tarkoitus oli kerätä asiakkaiden kokemuksia diakoniatyöntekijän kohtaamisesta. Teemahaastattelun etu onkin, että saatu aineisto perustuu aidosti asiakkaan kokemuksille. Teemahaastattelu toteutettiin sille erikseen varatussa tilassa. Pitääkseni teemahaastattelun johdattelomattomana käytin teemahaastattelun

pohjana kyselytutkimuslomakettani. (Ks Liite. 1.) Lisäksi esittäessäni tarkentavia kysymyksiä sisällytin siihen asiakkaan aiemmin kertoman esimerkiksi, "Kerroit että diakonin toiminta oli mielestäsi laadukasta. Miten tämä näkyi käytännössä? Voitko osoittaa diakoniatyöntekijän hyvän toiminnan tuolta videolta?" (Virsta i.a.) Asiakkaan sanomat asiat kirjattiin sellaisenaan ylös ja asiakas sai halutessaan lukea ja korjata kirjattuja asioita.

8.2 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön kohderyhmä muodostui kevään ja kesän 2016 aikana diakoniatoimistossa käyneistä asiakkaista. Tutkimus toteutettiin Karjasillan ja Kaakkurin diakoniatyön toimipisteissä. Toimipisteissä tutkimukseen osallistuivat kaikki halukkaat asiakkaat asuinpaikasta, iästä, sukupuolesta tai diakoniatyöntekijän tapaamisen syystä riippumatta. Näin tutkimuksesta saatiin mahdollisimman kuvaava.

Aineiston kerääminen tapahtui kyselylomakkeiden ja kehittämäni video osana teemahaastattelua- menetelmän avulla 24.5.–2.8.2016 Lomakkeella tehtyyn kyselyyn vastasi kahdeksan diakoniatyön asiakasta. Lisäksi haastattelin heistä neljä. Kyselylomakkeet luotiin siten, että saatiin mahdollisimman paljon tietoa asiakkaiden kokemuksista. Aihe päädyttiin rajaamaan ainoastaan Karjasillan diakoniatyön vastaanotolla käyneisiin henkilöihin, sillä haluttiin tutkia etenkin työntekijän vastaanotolla nähtävissä olevia toimintatapoja. Tällöin myös ulkonaiset tekijät, kuten sijainti huoneessa sekä asiakastietojen kirjaaminen, ovat asiakastilanteessa mukana kohtuullisen samanlaisina.

Tein kyselylomakkeista kaksi versiota. Ensimmäiseen versioon vastasi kaksi asiakasta, mutta koska koin, että lomakkeen kysymykset eivät olleet tarpeeksi tietoa tuottavia päädyin rakentamaan myös toisen kyselylomakkeen. Myös ensimmäisen kahden kyselylomakkeen vastaukset on huomioitu tuloksissa, sillä vaikka kyselylomake ei antanut tarpeeksi tietoa, voitiin tiedoista tehdä johtopäätöksiä. Uudelleen rakennettu kyselylomake piti sisällään yksitoista toisiaan täydentävää kysymystä, joilla pyrittiin selvittämään asiakkaiden

kokemuksia diakoniatyöntekijöiden vuorovaikutuksesta ja siihen liittyvästä toiminnasta. Kysymykset käsittelivät kolme teemaa: 1. Miltä diakoniatyöntekijän tapaaminen tuntuu? 2. Miten diakoniatyöntekijä toimi? 3. Mikä diakoniatyöntekijän toiminnassa oli asiakkaasta hyvää tai huonoa? Kyselylomake sisälsi sekä monivalintakysymyksiä että niitä täydentäviä avoimia kysymyksiä.

Kyselylomakkeita laatiessa huolehdin, että asiakkaan anonymiteetti säilyi. Kyselylomakkeita tai kirjekuoria ei merkattu tai numeroitu. Saatekirjeessä (ks. Liite 1.) asiakkaalle kerrottiin, että vastaukset käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti. Ainoastaan teemahaastattelumenetelmällä toteutettujen haastattelujen saatekirjeeseen pyysin asiakkaiden kuittauksen oman oikeusturvani varmistamiseksi. Nämä saatekirjeet säilytetään niin, ettei kukaan ulkopuolinen saa niissä ilmeneviä asioita, kuten päivämäärää tai asiakkaan nimeä, tietoonsa. Videointi sekä haastattelut toteutettiin siten, ettei asiakkaan henkilöllisyys paljastu. Videot poistettiin analysoinnin jälkeen. Diakoniatyöntekijät hoitivat kyselylomakkeiden jakamisen asiakkaille vastaanoton yhteydessä. Asiakkaat saivat täyttää lomakkeet yksin, lomakkeiden täyttämiseksi varatussa tilassa. Kyselylomakkeet palautettiin suljetuissa kirjekuorissa diakoniatyöntekijän huoneeseen, josta noudin ne päivittäin.

8.3 Aineiston analysointi.

Tutkimustulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Teemahaastatteluissa asiakkaan kertomat asiat kirjattiin sana sanalta ylös. Kerättyyn aineistoon perehdyttiin perusteellisesti mahdollisimman pian haastattelun tekemisen jälkeen. Näin haastattelun ajatukset ja tunnelmat olivat vielä tuoreessa muistissa. Haastattelujen merkitys korostuu kun haastatteluissa saatuja tuloksia peilataan teoretietoon. (Tuomi, Sarajarvi 2009, 108-110.)

Kävin läpi kaikki vastauslomakkeet ja samalla tarkistin, että jokaiseen kysymykseen on vastattu. Yhtään vastauslomaketta ei hylätty. Lisäksi analysoin video osana teemahaastattelua- menetelmän avulla saadut vastaukset ja

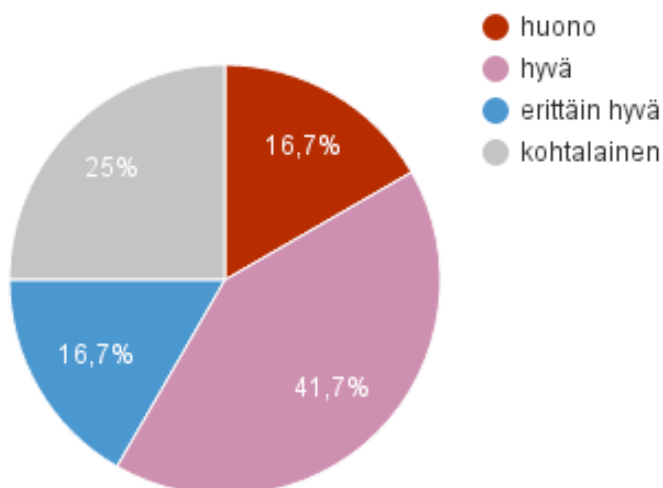
pelkistin ne vastauslomakkeen vastauksien kaltaisiksi. Kaikista saaduista vastauksista luotiin kaaviot. Lisäksi ryhmittelin avoimien kysymyksien vastaukset, kunkin vastauksen oman otsikkonsa alle. Ryhmittelin myös teemahaastattelumenetelmän avulla saadut vastaukset avoimien kysymyksien vastauksien alle. Aineistoa analysoidessani pyrin välttämään omien tulkintojeni tuomista tutkimukseen. Tämän toteutin analysoimalla ainoastaan aineistosta nähtävissä olevia asioita. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 108-110.)

9 TULOKSET

Kyselyyn (Liite 2) vastasi kahdeksan asiakasta sekä Karjasillan että Kaakkurin alueilta. Lisäksi kuvioissa on nähtävissä kehittämäni video osana teemahaastattelua- menetelmän avulla saadut vastaukset. Kuvio edustaa siis yhteensä kahdentoista asiakkaan kokemusta saamastaan palvelusta. Ensimmäisenä tutkittiin asiakkaiden tuntemuksia ennen diakoniatyöntekijän vastaanotolle saapumista. Ensimmäinen ja toinen kysymys olivat monivalintakysymyksiä, joiden vastausvaihtoehdot olivat *erittäin huono*, *huono*, *kohtalainen*, *hyvä* ja *erittäin hyvä*. Asiakkaat saivat valita vain yhden vastausvaihtoehdoista.

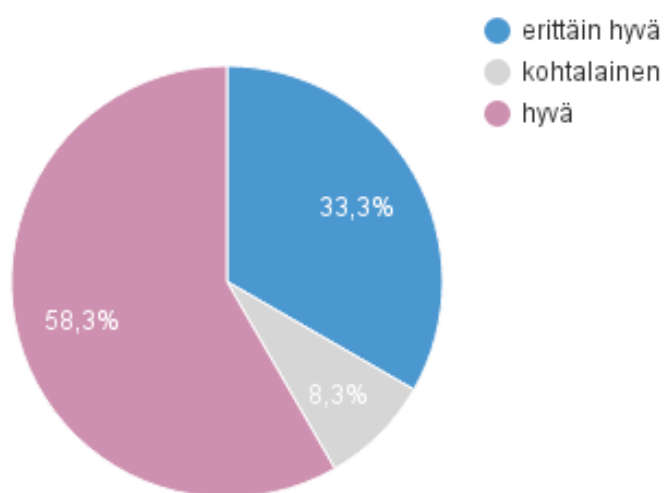
Ensimmäinen kysymys (KUVIO 1) koski asiakkaan kokemuksia ennen diakoniatyöntekijän vastaanotolle tulemistä. Vastanneista suurin osa koki tuntemuksensa hyväksi ennen diakoniatyöntekijän tapaamista. Toiseksi suurin joukko koki olonsa kohtalaiseksi. Vastausvaihtoehdoista ”*erittäin huono*” oli jäänyt kokonaan ilman ääniä.

KUVIO 1. Millaiset tuntemuksesi olivat saapuessasi diakoniatyöntekijän vastaanotolle?

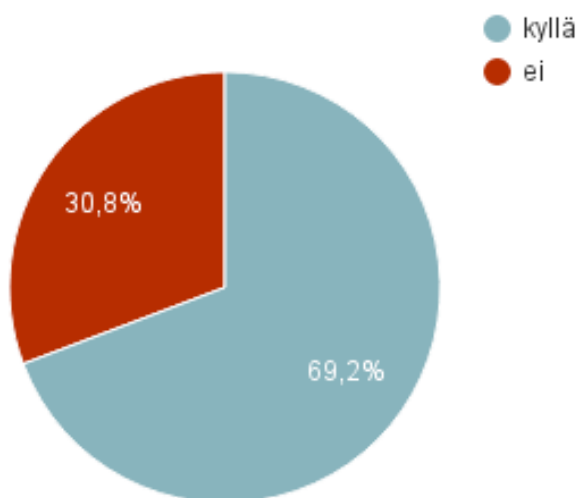


Toiseksi tutkittiin asiakkaiden tuntemuksia diakoniatyöntekijän tapaamisen jälkeen (KUVIO 2). Asiakkaat saivat valita vain yhden vastausvaihtoehdon. Jälleen suurin osa asiakkaista vastasi kokevansa tuntemuksensa ”hyväksi”. Sekä ”hyvän” että ”erittäin hyvän” vastausvaihtoehdon käyttö oli noussut runsaasti diakoniatyöntekijän tapaamisen jälkeen. Vaihtoehdot ”huono” ja ”erittäin huono” olivat jääneet täysin ilman vastauksia. Myös vastausvaihtoehdon ”kohtalainen” käyttö oli vähentynyt huomattavasti.

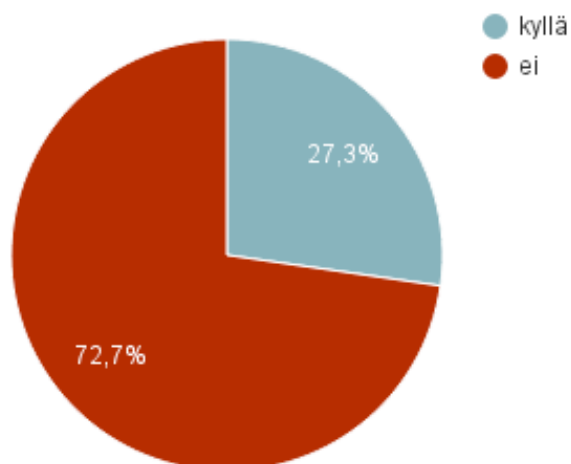
KUVIO 2. Millaiset tuntemuksesi olivat diakoniatyöntekijän tapaamisen jälkeen?



Seuraavaksi selvitettiin, kokivatko asiakkaat tunteidensa muuttuneen diakoniatyöntekijän tapaamisen aikana (KUVIO 3). Tämäkin kysymys toteutettiin monivalintatehtävän avulla, ja asiakas sai valita vain yhden vastausvaihtoehdon. Kysymyksessä oli kaksi vastausvaihtoehtoa, ”kyllä” ja ”ei”. Suurin osa vastanneista koki tunteidensa muuttuneen.

KUVIO 3. Muuttuivatko tunteesi?

Tämän jälkeen tutkittiin muuttuivatko asiakkaiden kokemukset diakoniatyöntekijän vastaanotosta (KUVIO 4). Vastausvaihtoehtoja oli kaksi, *kyllä* ja *ei*. Suuri osa koki muutosta kokemuksissaan.

KUVIO 4. Muuttuivatko kokemuksesi diakoniatyöntekijän vastaanotosta?

Viidenneksi tutkittiin avoimen kysymyksen avulla, mistä syystä asiakkaat kokivat diakonin käytöksen vaikuttaneen heidän tunteisiinsa. Vastauksissa oli nähtävissä ainoastaan positiivisia kokemuksia diakoniatyöntekijän vastaanotosta.

Mieliala nousi positiivisempaan suuntaan. Työntekijä oli empaattinen ja ammattitaitoinen. Otti asiakkaan huomioon.

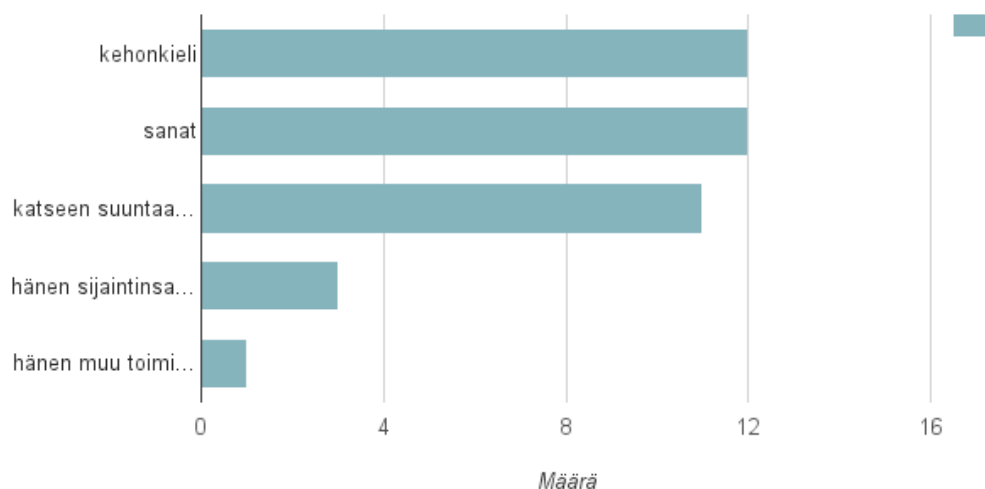
Tämän jälkeen selvitettiin, miten kokemukset diakoniatyöntekijän vastaanotosta olivat muuttuneet. Tällä kysymyksellä halusin samalla kartoittaa mahdollisia diakoniatyöhön liittyviä ennakkoluuloja. Tähän kysymykseen vastauksia tuli hyvin vähän. Kuitenkin vastaukset olivat jälleen ainoastaan positiivisia.

Minulla ei ole aiempia kokemuksia diakoniatyöntekijän vastaanotolla käymisestä. Kuitenkin omat ennakkoluulot muuttuivat.

Diakoniatyöntekijä oli kannustava, ei liian jäykkä.

Seuraavaksi tarkasteltiin monivalintakysymyksen avulla, mitä asiakkaat näkivät hyvänä diakonin toiminnassa (KUVIO 5). Vastausvaihtoehtoja oli seitsemän: *kehonkieli, sanat, katseen suuntaaminen, hänen sijaintinsa huoneessa sinuun nähden, hänen muu toimintansa, jokin muu ja ei mikään*. Asiakkaat saivat valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon. Asiakkaat valitsivat vastausvaihtoehdoista eniten vaihtoehtoja *kehonkieli, sanat ja katseen suuntaaminen*. Myös *hänen sijaintinsa huoneessa sinuun nähden* sekä *hänen muu toimintansa* saivat vastauksia. Vastausvaihtoehdot *jokin muu ja ei mikään* jäivät ilman vastauksia.

KUVIO 5. Mikä diakoniatyöntekijän toiminnassa/ käytöksessä oli mielestäsi hyvää?



Edellistä kysymystä täydennettiin myös avoimella kysymyksellä, johon asiakkaan tuli perustella konkreettisten esimerkkien avulla edelliseen kysymykseen valitsemansa kohdat. Vastausvaihtoehdoista selvisi, että asiakkaat pitivät diakoniatyöntekijöiden tavasta kuunnella ja katsoa silmiin ja nojautua kohti puhuttaessa. Lisäksi diakoniatyöntekijöiden rauhallisuus ja kiireettömyys saivat asiakkailta paljon kehuja.

Diakoniatyöntekijä oli rauhallinen, hänellä oli halu auttaa. Osaa rauhoitella kun sisällä myrskyä ja ahdistaa tilanne, johon jouduttiin.

Katsottiin suoraan silmiin ja vahvasti näytti siltä, että aidosti välitetään. Tuli tunne että välitetään ja kuunnellaan aidosti.

Tämän jälkeen kysyin, mikä asiakkaiden mielestä diakoniatyöntekijän käytöksessä oli huonoa. Jälleen vastausvaihtoehtoja oli seitsemän: *kehonkieli*, *sanat*, *katseen suuntaaminen*, *hänen sijaintinsa huoneessa sinuun nähden*, *hänen muu toimintansa*, *jokin muu* ja *ei mikään*. Asiakkaat saivat valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon. Asiakkaat olivat merkanneet tässä kysymyksessä vain yhden vastausvaihtoehdon *ei mikään*. Myös tätä kysymystä oli täydennetty mahdollisuudella vastata avoimeen kysymykseen, jossa

asiakkaan tulisi perustella, miksi hän koki diakonin toimineen huonosti työssään. Tämä kysymys jäi kuitenkin täysin ilman vastauksia.

Viimeisenä oli avoin kysymys, jossa asiakkaat saivat jättää toiveitaan ja ideoitaan diakoniatyön kehittämiseksi. Asiakkaat toivoivat verkkopalvelua sekä ruokajakelun jatkumista osana Kaukovainion seurakunnan toimintaa.

Karjasillan seurakunnan alueen diakoniatyön asiakkaat kokivat tuntemuksiensa parantuvan diakoniatyöntekijän tapaamisen aikana. Asiakkaat kokivat diakoniatyöntekijän toiminnan, eleiden ja sanojen vaikuttaneen muutokseen.

Työntekijä oli ymmärtäväinen meitä kohtaan. Hänellä oli aito halu auttaa meitä tässä hädässä. Tuli tunne, että kyllä me tästä jotenkin selvitään. Ihanan aito, auttavainen. Rauhoittavaa kun ei tuomita tai syyllistetä.

Myös ennakkoluulojen koettiin muuttuvan diakoniatyöntekijän tapaamisen johdosta. Diakoniatyöntekijän käytös koettiin voimauttavana ja hyvänä. Lisäksi diakoniatyöntekijän sanallisen ja ei sanallinen viestinnän koettiin olevan tasapainossa, jolloin viestiristiriitoja ei tullut.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyyn vastanneet Karjasillan seurakunnan diakoniatyön asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Diakonityöntekijöiden toiminta, avoimuus sekä rauhallisuus koettiin hyviksi ja rauhoittaviksi. Asiakkaat kokivat voivansa luottaa diakoniatyöntekijöiden sanoihin, työntekijöiden toiminta ja sanat olivat sopusoinnussa keskenään.

Diakoniatyöntekijä oli lempeä ja rauhallinen. Helposti lähestyttävän ja luotettavan oloinen

Diakoniatyöntekijä oli rauhallinen, hänellä oli halu auttaa. Osaa rauhoitella kun sisällä myrskyää ja ahdistaa tilanne, johon jouduttiin.

Asiakkaat kokivat hyvänä työntekijöiden tavan katsoa silmiin puhuttaessa. Myös diakoniatyöntekijöiden tapa nojautua asiakasta kohden tämän puhuessa koettiin hyväksi ja kannustavaksi. Asiakkaat kokivat diakoniatyöntekijöiden olleen aidosti kiinnostuneita heidän asioistaan ja elämästään.

Diakoniatyöntekijä katsoi kohti, kuunteli rauhallisesti. Antoi rauhassa puhua kyselemättä.

Diakoniatyöntekijä katsoi silmiin puhuttaessa. Oli lämminhenkinen ja ymmärtäväinen.

Asiakkaat arvostivat diakoniatyöntekijän kiireettömyyttä. Kiireettömyys näyttyi asiakkaan aitona kohtaamisena ilman kellon vilkuilemista sekä täydentävien kysymyksien esittämisenä asiakkaille. Henkilön olemus kertoo enemmän kuin hänen sanansa. Avoimuus, kiireettömyys ja asiantuntevuus koetaan asiakastilanteita edistäviksi. Rauhallisuus ja levollisuus luovat ilmapiirin, jossa henkilö voi uskaltautua puhumaan vaikeista asioistaan. Kiireettömyys tuo turvallisuuden tunnetta niin autettavalle kuin auttajallekin, sillä se luo ilmapiirin, että ratkaisua ei ole pakko löytää heti vaan niitä voidaan etsiä

rauhassa yhdessä. Autettavalle tilaa antavaa kuuntelemista on kuunteleminen ilman tuomitsemista. Tuomitsematon ja tilaa antava kohtaaminen merkitsee ihmisen rinnalle asettumista. (Kettunen 2013,93–96.)

11 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyys on ihmisten kunnioittamista osana tutkimus- ja kehittämistyötä. Eettisyys on tasa-arvoista kohtaamista ja oikeudenmukaisuuden korostamista. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11-12.) Hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen osana opinnäytetyöprosessia mahdollistaa luotettavan ja eettisesti toteutetun opinnäytetyön rakentamisen. Eettisyyden ja luotettavuuden takaamiseksi eettisyys tulee huomioida niin aineistoa kerätessä kuin arvioidessakin. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997, 23-24.)

11.1 Eettisyys

Eettisesti hyvän tutkimuksen tekeminen edellyttää hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamista osana tutkimuksen tekoa. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu, että tutkija noudattaa työssään tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustulosten ja tutkimuksen arvioinnissa. Työ toteutetaan, raportoidaan ja tallennetaan tieteelliselle tiedolle säädettyjen vaatimusten mukaisesti. Tutkimustulokset esitetään realistisesti tuloksia vääristelemättä. Muiden tutkijoiden työlle annetaan asianmukainen arvo lähdeviitteiden avulla. Hyvä tieteellinen tutkimus on suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu yksityiskohtaisesti. Eettisesti toteutetussa tutkimuksessa kaikkien osapuolien vastuut ja velvollisuudet ovat kirjattuna ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimukseen osallistuville kerrotaan tutkimuksen rahoituksesta ja muista sidonnaisuuksista. Lisäksi hyvä tieteellinen tutkimus noudattaa hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa sekä hallintokäytäntöä. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997, 23-24.)

Opinnäytetyötä tehdessäni arvioin saamiani tietoja kriittisesti ja pohdin kuuluuko tieto juuri tähän opinnäytetyöhön. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11-12.) Hyvä tutkimus edellyttää eettisten näkökulmien huomiointia jo tutkimuksen alkuvaiheissa. Ihmisarvon kunnioittaminen on eettisesti toteutetun tutkimuksen lähtökohta. Opinnäytetyön aineistoa kerätessä asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin kertomalla heille tutkimuksesta ja

tutkimusmenetelmistä. Saamiensa tietojen pohjalta asiakkaat saivat valita haluavatko he osallistua tutkimukseen. Asiakas sai myös valita ne mihin kysymyksiin hän halusi vastata. (Hirsijärvi ym. 1997, 25-27.) Opinnäytetyöni tekoa ovat ohjanneet sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet sekä diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet että lainsäädäntökin. (Perustuslaki 1999.)

Toimin opinnäytetyössäni hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti huolellisesti ja rehellisesti. Noudatin erityistä huolellisuutta haastatteluiden suunnittelussa, tekemisessä, tallentamisessa ja arvioinnissa. Jokaisessa kohdassa pyrin toimimaan kaikkia osapuolia kunnioittavasti tiedostamalla tutkimukseni tarkoituksen ja sen, että tutkimus tehdään asiakkaiden ehdoilla. Haastattelut on rakennettu vastaamaan opinnäytetyöni ja asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaiden tarpeisiin on vastattu mahdollistamalla vastaaminen siten, etteivät asiakkaan henkilötiedot paljastu ulkopuolisille. Opinnäytetyössäni keskityttiin asiakkaiden kokemuksiin. Asiakkaiden kokemukset pyrittiin nostamaan esille eettisesti.

Opinnäytetyöni eettisyyttä lisää omien ennakko-odotuksien tunnistaminen. Opinnäytetyötä tehdessäni tunnistin omat ennakko-odotukseni, joiden mukaan opinnäytetyöni tulokset olisivat olleet moninaisemmat, kuin haastatteluista saadut tulokset. Opinnäytetyöni tulokset on kirjattu lomake- ja teemahaastatteluista saatujen tulosten mukaisesti.

11.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuus, validiteetti, tarkoittaa perinteisesti sitä, että tutkimusmenetelmällä on selvitetty se asia mitä tutkimusmenetelmällä pitikin selvittää. Jotta opinnäytetyön validius voidaan saavuttaa tulee opinnäytetyö työskentely hahmottaa kokonaisvaltaisesti jo alusta alkaen. Koska menetelmä ei itsessään johda tietoon tulee menetelmä valita sen mukaan millaista tietoa aiheesta halutaan. Samankaltaiset aiemmin tehdyt opinnäytetyöt (esim. Jokela 2011) antoivat luotettavuutta ja varmuutta menetelmien valintaan. Myös aiemmin harjoitteluissa ja erilaisten lähteiden kautta omaksuttu tieto antoivat pohjaa aiheen tutkimiselle. (Hämeen ammattikorkeakoulu i.a.)

Eettinen ja suunniteltu toiminta tukevat opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön teoriataustan rakentuminen johdonmukaistui opinnäytetyön edetessä. Myös kyselylomakkeiden muuttaminen siten, että ne vastaavat paremmin tutkimuksen tavoitteiden saavuttamista vahvisti opinnäytetyöni luotettavuutta. Opinnäytetyöni teemahaastatteluun osallistui kummankin sukupuolen edustajia. Teemahaastatteluun osallistuneiden ikähaarukka oli laaja. Näin saatiin kattava kuva siitä, miten asiakkaat kokevat diakoniatyöntekijän toiminnan ja vuorovaikutuksen. Tämä osaltaan tukee opinnäytetyöni luotettavuutta. Myös kirjalliset sopimukset tuovat opinnäytetyölle luotettavuutta. Sopiessani seurakunnan kanssa opinnäytetyön toteutuksesta ja aiheesta teimme kirjallisen opinnäytetyösopimuksen. Lisäksi anoin tutkimusluvan Karjasillan seurakunnan kirkkoherralta (liite 3).

Luotettavuutta opinnäytetyössäni syövät haastateltujen henkilöiden vähyys. Laajemmalla tutkimusaineistolla saadut tulokset olisivat olleet kuvaavampia. Lisäksi luotettavuutta syö myös negatiivisten vastausten puuttuminen. Jäin pohtimaan olivatko haastattelukysymykseni muokkauksesta huolimatta sellaisia, ettei asiakkaan ollut helppo vastata niihin rehellisesti? Lisäksi pohdin olisiko haastattelut voinut muutenkin toteuttaa jotenkin muutoin? Olisivatko vastaukset olleet toisistaan poikkeavampia, jos haastattelut olisi toteutettu esimerkiksi jossakin toisessa tilassa tai toisella metodilla ja olisiko näillä tekijöillä ollut vaikutusta haastatteluista saatuihin vastauksiin?

12 POHDINTA

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Karjasillan seurakunnan kanssa. Opinnäytetyö on ollut hyvin kokonaisvaltainen prosessi, jonka aikana olen paitsi oppinut paljon, myös tehnyt lukemattomia virheitä, joista yhtenä esimerkkinä voidaan mainita aivan vääränlaisen aineiston kerääminen opinnäytetyöprosessin alkuvaiheissa. Lisäksi olen oppinut paljon opinnäytetyön kirjoituksesta, sillä olen oman tyytymättömyyteni vuoksi aloittanut opinnäytetyöni rakentamisen täysin nollasta useammin kuin kerran.

Opinnäytetyötä tehdessäni olin myös diakoniaharjoittelussa Karjasillan seurakunnalla. Harjoittelun aikana keskustelin diakonien kanssa sekä seurasin vierestä heidän tapojaan toimia asiakastilanteissa. Omia tulevia asiakastilanteita ajatellessani huomaan oppineeni paljon asiakkaan kohtaamisen taidosta. Opin esimerkiksi, että asiakkaan tietoja kirjatessa asiakkaassa herättää luottamusta, jos diakoniatyöntekijä näyttää asiakkaalle kirjoittamansa asiat. Harjoittelun aikana saadut kokemukset sekä alan kirjallisuuden tutkiminen ovat luoneet minulle ammatti-identiteettiä tulevana sosionomi- diakonina.

Opinnäytetyöni tuloksista voidaan nähdä asiakkaiden olevan tyytyväisiä saamaansa diakoniseen palveluun. Koska tutkimuksen tulokset ovat riippuvaisia paitsi yhteiskunnallisesta tilanteesta myös Karjasillan diakoniatyöntekijöistä sekä Karjasillan seurakunnan diakoniatyön asiakkaista, tulokset ovat päteviä ainoastaan Karjasillan seurakunnan alueella ja se kertoo ainoastaan tutkimuksen aikaisista tapahtumista. Kuitenkin Karjasillan seurakunta voi käyttää tutkimustuloksia osana työnsä tai työyhteisönsä keskinäisen toiminnan kehittämistä. Tehtyä tutkimusta voidaan myös hyödyntää toistamalla tutkimus myöhemmin, jolloin saatuja tuloksia voidaan vertailla keskenään. Lisäksi huomasin teoriaosuuden vastaavan hyvin saatuja tuloksia, sillä teoriaosuudessa mainittujen vuorovaikutuksen perusteiden, kuten katseen suuntaaminen ja asiakkaan kuunteleminen nousivat esille myös saaduissa tuloksissa.

Tulevaisuudessa henkilöstöä koulutettaessa voitaisiin keskittyä myös vuorovaikutustaitojen, peilimekanismien (kun joku hymyilee, hymyilet automaattisesti takaisin) hallintaan. Huomasin itse harjoittelussa työskennellessäni ryhtini painuvan kasaan huonosti istuvan asiakkaan läsnäollessa. Vastaavasti suoristaessani ryhtiäni myös asiakas korjasi ryhtiään hieman. Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia juurikin peilimekanismien vaikutusta asiakastyöskentelyyn ja asiakkaiden kokemuksiin diakoniavastaanotosta. Yhtenä tutkimuskysymyksenä voidaan tutkia, ovatko asiakkaat tyytyväisempiä hymyilevän diakonin vai neutraalin diakonin toimintaan.

LÄHTEET

- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Helsinki:
Diakonia-ammattikorkeakoulu
- Helkama, Klaus; Myllyniemi, Rauni; Liebkind, Karmela; Ruusuvuori, Johanna;
Lönngqvist, Jan- Erik; Hankonen, Nelli; Mähönen, Tuuli Anna;
Jasinskaja-Lahti, Inga; Lipponen, Jukka 2015. Johdatus
sosiaalipsykologiaan. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Helin, Matti; Hiilamo, Heikki; Jokela, Ulla 2010.
Diakoniatyö asiakkaan palveluksessa. Helsinki: Edita Publishing
Oy.
- Hirsijärvi, Sirkka; Remes, Pirkko; Sajavaara, Paula 1997.
Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.
- Jokela, Ulla 2011. Diakoniatyön paikka ihmisen arjessa. Diakonia-
ammattikorkeakoulun julkaisusarja A,34. Helsinki: Helsingin
yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 10.10.2016
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/27857/diakonia.pdf>
- Jyväskylän yliopisto i.a. Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali.
Uusi kolmas sektori viitattu 20.9.2016.
<http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/uusi-kolmas-sektori>
- Jyväskylän yliopisto 2015. Laadullinen tutkimus. Viitattu 22.9.2016
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Kemp, Päivi 2013. ”Tuo hetki, pieni kosketus, aikamoinen kohtaaminen”:–
Vuorovaikutus asiakastyössä etsivän nuorisotyöntekijän kokemana.
Humanistinen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu
10.8.2016
<https://theseus.fi/bitstream/handle/10024/61395/ONT%202013%20PAIVI%20KEMP%20theseus.pdf?sequence=1>
- Kettunen, Paavo 2013. Auttava kohtaaminen.
Sielunhoidon perusteet ja teologia. Helsinki: Kirjapaja.
- Kettunen, Paavo 2014. Häpeästä hyväksyntään. Helsinki: Kirjapaja.
- Kiiski, Jouko 2015. Diakoniatyöntekijöiden työssään kokema kuormitus.

- Kuusimäki, Kalle 2012. Diakonia kirkon perustehtävänä. Teoksessa Raili Gothóni, Riitta Helosvuori, Kalle Kuusimäki ja Karolina Puuska (toim.) Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja
- Diakonian tutkimus. Diakonian tutkimuksen seura. 1/2015.
- Mieli i.a. Suomen mielenterveysseura. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Viitattu 23.11.2016
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia>
- Oulun ev.-lut seurakunnat i.a.a. Faktoja Oulun seurakuntayhtymästä. Viitattu 6.10.2016 <http://www.oulunseurakunnat.fi/faktoja-ja-tilastoja>
- Oulun ev.-lut seurakunnat i.a.b. Karjasillan seurakunta– Elämää ihmisten kanssa. Viitattu 6.10.2016
<http://www.oulunseurakunnat.fi/karjasillan-seurakunta#>
- Oulun kaupunki 2015. Tilastoja Oulusta Viitattu 6.10.2016.
<http://www.ouka.fi/oulu/oulu-tietoa/tilastoja-oulusta>
- Oulun seurakuntayhtymä 2015. Talousarvio vuodelle 2016. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2016–2018. Viitattu 7.10.2016.
<http://www.oulunseurakunnat.fi/documents/332811/358441/Talousarvio+2016.pdf/7697d58b-ae60-4d03-bfe1-18a33aa0bcec>
- Pakanen, Maarit; Pietinen, Mervi 2012. Hengellinen häpeä–Haastattelututkimus Kallaveden seurakunnan diakoniatyöntekijöiden kohtaamasta hengellisestä häpeästä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pieksämäki. Opinnäytetyö
- Pyhä Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki: International Evangelical Church in Finland
- Rothchild, Babette; Rand, Marjorie L 2010. Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. Helsinki: Traumaterapiakeskus
- Suomen perustuslaki 1999. Viitattu 20.11.2016
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Sosiaalipalvelut. viitattu 8.8.2016.

- <http://stm.fi/sosiaalipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Kaste. viitattu 22.9.2016. <http://stm.fi/kaste>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012–2015. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=1 Viitattu 28.9.2016
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012b. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012-2015. Toimeenpanosuunnitelma. Viitattu 29.9.2016. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74065/URN%3aNB%3afi-fe201504224670.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Toimeentulotuki Viitattu 22.9.2016. <http://stm.fi/toimeentulotuki>
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Viitattu 27.9.2016 <http://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>
- Thitz, Päivi 2013. Seurakunta osallisuuden yhteisönä. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja A,40. Helsinki: Itä- Suomen yliopisto. Väitöskirja Viitattu 14.10.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-493-214-1/urn_isbn_978-952-493-214-1.pdf
- Tuomi, Jouni; Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2016. Työllisyyskatsaus. Viitattu 6.10.2016 <http://www.temtyollisyyskatsaus.fi/graph/tkat/tkat.aspx?ely=12>
- Työterveyslaitos 2014. Työstressi. Viitattu 30.10.2016 <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/stressi/tyostressi/sivut/default.aspx>
- Työterveyslaitos 2015. Työstressin ennaltaehkäisy. Viitattu 30.10.2016 http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/stressi/tyostressin_ennaltaehkaisy/sivut/default.aspx
- Vastuun ja osallisuuden yhteisö. Diakonia- ja yhteiskuntatyön linja 2010. 2003. Helsinki. Toim. Juhani Veikkola. Kirkkohallitus
- Virsta, virtual statistics i.a. Teemahaastattelut. Viitattu 1.11.2016 <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>
- Yeung, Anne Birgitta 2007. Diakonia ristipaineiden aallokossa? – Diakonian

työnäky ja suhde hyvinvointivaltioon. Diakonian tutkimus 1/2007.

Viitattu

30.9.2016

http://dts.fi/dokumentit/diakonia1_07%5B1%5D.pdf

LIITTEET

1 LIITE

OPINNÄYTETYÖN SAATEKIRJE:

Tutkimuksen tekijä: *Silja Kangasniemi*

Oppilaitos: *Diakonia ammattikorkeakoulu, Pohjoinen, Oulu.*

Valmistumisvuosi: *2016*

Asiakkaiden kokemukset diakoniatyöntekijän toiminnasta. Tutkimus diakoniatyön kehittämiseksi. Tutkimus pyrkii hyvien asiakastyön käytäntöjen paikantamiseen ja vahvistamiseen asiakkaiden kokemuksista käsin Oulun Karjasillan seurakunnan diakoniatyössä.

Tutkimuksen ajankohta: *24.5.2016- 1.12.2016*

Haastattelujen ajankohta: *24. 5.2016- 2.8.2016.*

Videoinnissa tai lomakkeella esille tulleita tietoja käytetään nimettömästi, asiakkaan yksityisyys turvaten, siten ettei asiakkaan henkilötiedot, nimi, ikä, sukupuoli, asuinpaikka, tai asiointiaika ja päivä tule opinnäytetyöhön tai ulkopuolisten tietoon. Asiakkaiden myöntämät kuvausluvut ja tutkimuskaavakkeet tallennetaan siten, että asiakkaan tiedot suojataan edellä mainitulla tavalla. Kirkon salassapitovelvollisuus koskee opinnäytetyön tekijää.

Asiakkaan allekirjoitus:

2 LIITE

ASIAKKAAN KOKEMUKSET DIAKONIAITYÖNTEKIJÄN TOIMINNASTA

Silja Kangasniemi. Opinnäytetyö.

Diakonia ammattikorkeakoulu, pohjoinen. Oulu. 2016.

KYSELYLOMAKE

1. Mitkä olivat tuntemuksesi saapuessasi diakoniaityöntekijän vastaanotolle?
Merkitse sopivin vaihtoehto.

- Erittäin huono
- Huono
- Kohtalainen
- Hyvä
- Erittäin hyvä

2. Mitkä olivat tuntemuksesi diakoniaityöntekijän tapaamisen jälkeen? Merkitse sopivin vaihtoehto.

- Erittäin huono
- Huono
- Kohtalainen
- Hyvä
- Erittäin hyvä

3. Muuttuivatko tunteesi?

- Kyllä
- Ei

4. Muuttuivatko kokemuksesi diakoniaityön vastaanotosta?

- Kyllä
- Ei
-

5. Mikäli tunteesi muuttuivat, kuvaile diakoniatyöntekijän toimintaa, kehonkieltä, eleitä tai sanoja, jotka vaikuttivat kokemaasi muutokseen.

-
-
-

6. Mikäli kokemuksesi diakoniatyön vastaanotosta muuttuivat, kuvaile diakoniatyöntekijän toimintaa, kehonkieltä, eleitä tai sanoja, jotka vaikuttivat kokemaasi muutokseen.

-
-
-

7. Mikä diakoniatyöntekijän toiminnassa tai käytöksessä oli mielestäsi hyvää. Voit valita useamman vastausvaihtoehdon.

- Kehonkieli
- Sanat
- Hänen sijaintinsa huoneessa sinuun nähden
- Katseen suuntaaminen
- Hänen muu toimintansa
- Ei mikään

8. Merkitsit edelliseen kohtaan, miten diakoniatyöntekijä toimii mielestäsi hyvin työssään. Perustele valitsemasi kohdat. Miksi valitsit juuri tämän/ nämä vastausvaihtoehdot? Miten tämä/ nämä näkyivät diakoniatyöntekijän toiminnassa?

-
-
-
-
-

9. Mikä diakoniatyöntekijän toiminnassa / käytöksessä oli mielestäsi huonoa?

Voit valita useamman vastausvaihtoehdon.

- Kehonkieli
- Sanat
- Hänen sijaintinsa huoneessa sinuun nähden
- Katseen suuntaaminen
- Hänen muu toimintansa
- Ei mikään

10. Merkitsit edelliseen kohtaan, miten diakoniatyöntekijä toimii mielestäsi huonosti työssään. Perustele valitsemasi kohdat. Miksi valitsit juuri tämän/ nämä vastausvaihtoehdot? Miten tämä/ nämä näkyivät diakoniatyöntekijän toiminnassa?

-
-
-
-
-

11. Miten muuten kehittäisit diakoniatyötä?

-
-
-
-

3 LIITE

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Silja Kangasniemi

AMK- opinnäytetyö. Diakonia ammattikorkeakoulu Pohjoinen. Oulu. Sosionomi-diakoni.

Aihe: Asiakkaiden kokemukset diakoniatyön kehittämisen lähtökohtana.

Tutkimuksen toimeksiantaja: Karjasillan seurakunta

Toimeksiantajan yhteyshenkilö: xxxxxx xxxxxxxxx

Tutkimuksen toteuttamisen ajankohdat

24.5- 2.8.2016

PÄIVÄMÄÄRÄ:

ALLEKIRJOITUS:

ALLEKIRJOITUS: